



Αρ. Αίτησης:

Αίτηση Υποψήφιου

ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΤΟΠΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΓΙΑ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ «ΧΑΝΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΟΧΗ» ΠΟΥ ΥΛΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΣΥΜΠΡΑΞΗ «ΧΑΝΙΑ ΣΥΝ - ΕΡΓΑΣΙΑ»

Το Τοπικό Σχέδιο «ΧΑΝΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΟΧΗ» εντάσσεται στις «ΤΟΠΙΚΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΓΙΑ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΤΟΠ (ΕΚΟ)», που υλοποιούνται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» - Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 4 «Πλήρης Ενσωμάτωση του Συνόλου του Ανθρώπινου Δυναμικού σε Μια Κοινωνία ίσων Ευκαιριών» και συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο:

Του:

Της:

Διεύθυνση κατοικίας:

(οδός, αριθμός, πόλη, Τ.Κ.)

Τηλέφωνα:

/

Fax:

e-mail:

Αρ. Αστ. Ταυτ./ Διαβατηρίου:

Ημ/νία γέννησης:

/ /

Αριθμός άδειας παραμονής (για
αλλοδαπούς) / Εκδούσα αρχή

Ημερομηνία λήξης
άδειας παραμονής:

Άδεια εργασίας (για αλλοδαπούς)/
Εκδούσα αρχή

Ημερομηνία λήξης
άδειας εργασίας:

Επίσημο έγγραφο που να προκύπτει
η παλιννόστηση και το έτος αυτής
(για παλιννοστούντες)

Α.Φ.Μ. :

Δ.Ο.Υ.:

Α.Μ. Ι.Κ.Α

Α.Μ.Κ.Α.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ:

- ΑΡ. ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ
- ΚΠΑ ΟΑΕΔ
- ΜΗΝΕΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Υ. για την Κοινωνική Ένταξη
και την Κοινωνική Οικονομία



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Οικογ. κατάσταση: Έγγαμος Άγαμος Διαζευγμένος

Όνοματεπώνυμο συζύγου :

Αριθμός παιδιών :

Εργασία συζύγου: _____

Γονείς εν ζωή: Πατέρας Μητέρα Κανείς

Λοιπά προστατευόμενα μέλη: _____

Τόπος διαμονής γονέων: _____

Στρατιωτική ΝΑΙ από: _____ έως: _____

Θητεία: ΟΧΙ πότε θα παρουσιαστείτε: _____

Ανήκετε σε πολύτεκνη οικογένεια; ΝΑΙ ΟΧΙ

Ανήκετε σε κοινωνικά ευπαθή ομάδα; ΝΑΙ ΟΧΙ

ΕΑΝ ΑΝΗΚΕΤΕ ΣΕ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΟΜΑΔΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ:

Άτομα με αναπηρίες	
Παλιννοστούντες	
Πρόσφυγες	
Μετανάστες	
Ειδικές κατηγορίες γυναικών που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό (Μονογονεϊκές Οικογένειες – Ανύπαντρες Μητέρες)	
Μακροχρόνια άνεργοι άνω των 45 ετών	

Β. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ	ΒΑΘΜΟΣ (αριθμητικά)

Γ. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ

ΓΛΩΣΣΑ	ΕΠΙΠΕΔΟ	ΠΤΥΧΙΟ/ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ	ΦΟΡΕΑΣ /ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΟΝΟΜΗΣ

Δ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ - Η/Υ

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΦΟΡΕΑΣ

Ε. ΠΡΟΪΠΗΡΕΣΙΑ

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ	ΘΕΣΗ / ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΣΤ . ΛΟΙΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Έχετε παρακολουθήσει άλλα σεμινάρια; ΝΑΙ ΟΧΙ



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Υ. για την Κοινωνική Ένταξη
και την Κοινωνική Οικονομία



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΤΟΠΟΣ	ΦΟΡΕΑΣ

Έχετε επιδοτηθεί για την παρακολούθησή τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1. Δύο (2) Φωτογραφίες
2. Βεβαίωση Ανεργίας ΟΑΕΔ
3. Φωτοτυπία σχετικού εγγράφου για Ειδικά Μητρώα ΟΑΕΔ (όπου υπάρχει).
4. Επικυρωμένο αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας.
5. Έγγραφο πιστοποίησης τόπου διαμονής.
6. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
7. Βιογραφικό Σημείωμα.
8. Φωτοτυπία πτυχίων σπουδών / ξένων γλωσσών.
9. Βεβαιώσεις παρακολούθησης προγραμμάτων κατάρτισης.
10. Εκκαθαριστικό Σημείωμα 2011 ή Υπεύθυνη Δήλωση (για τη νόμιμη μη υποβολή φορολογικής δήλωσης).
11. Απόφαση αρμόδιου οργάνου με την οποία προσδιορίζεται το ποσοστό αναπηρίας για τα Άτομα με Αναπηρίες. Δεν γίνεται δεκτή Απόφαση του αρμοδίου οργάνου του ΙΚΑ, στην οποία αναφέρεται ότι το άτομο με Αναπηρία είναι «ανίκανο για κάθε βιοποριστική εργασία».
12. Δίπλωμα οδήγησης (όπου υπάρχει).
13. Άδεια εργασίας & άδεια παραμονής με διάρκεια ισχύος έως και την ολοκλήρωση του προγράμματος (για αλλοδαπούς).
14. Επίσημο έγγραφο που να προκύπτει η παλιννόστηση και το έτος αυτής (για παλιννοστούντες).

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- όλα τα στοιχεία που αναφέρω στην παραπάνω αίτηση είναι αληθή
- τα φωτοτυπημένα συνοδευτικά έγγραφα ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα
- γνωρίζω ότι στοιχεία μου, τα οποία αναφέρονται στην παρούσα αίτηση, θα καταχωρηθούν στο Πληροφοριακό Σύστημα της Αναπτυξιακής Σύμπραξης για την επιλογή των ωφελουμένων με αποκλειστικό σκοπό τη διευκόλυνση της διαχείρισης και παρακολούθησης του Τοπικού Σχεδίου.

Ο/Η αιτών/ούσα

(Όνοματεπώνυμο)

(Υπογραφή)

Ημερομηνία: / /



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης