



**ΕΡΓΟ: «ΤΟΠΙΚΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΥ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΘΗΒΑΣ»
στα πλαίσια της**



Δράσης 7: «Τοπικά Σχέδια για την Απασχόληση, Προσαρμοσμένα στις ανάγκες των τοπικών αγορών εργασίας», της Κατηγορίας Παρέμβασης 1: «Ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης», του Θεματικού Άξονα Προτεραιότητας 3: «Διευκόλυνση της Πρόσβασης στην Απασχόληση», του Επιχειρησιακού Προγράμματος: «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013» που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ)

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Αρ.Πρωτ.:

ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΣΥΜΠΡΑΞΗ: ΑΣ ΝΕΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ

Με την παρούσα δηλώνω το ενδιαφέρον μου να συμμετάσχω στην Πράξη με τίτλο:

«ΤΟΠΙΚΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΥ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΘΗΒΑΣ»

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ			
ΟΝΟΜΑ			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ			
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ			
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/>		
	ΓΥΝΑΙΚΑ <input type="checkbox"/>		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ		T.K.	
ΔΗΜΟΣ		ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		ΚΙΝΗΤΟ	
E MAIL			
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	___ / ___ / ___	ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
Α.Δ.Τ. Η' ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ			
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.	
Α.Μ. ΙΚΑ		Α.Μ.Κ.Α.	
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ		ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Άγαμος/η <input type="checkbox"/>		
	Έγγαμος/η <input type="checkbox"/>		
	Διαζευγμένος/η <input type="checkbox"/>		
	Εν διαστάσει <input type="checkbox"/>		
	Σε χηρεία <input type="checkbox"/>		



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ



**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
"ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ"**
Προσανατολισμός στον Άνθρωπο



Ενδιάμεση Διαχειριστική Αρχή
Στερεάς Ελλάδας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ		ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ	1 ^ο 2 ^ο 3 ^ο 4 ^ο 5 ^ο
ΕΚΠΛΗΡΩΜΕΝΕΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΟΜΙΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ <input type="checkbox"/>		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΕΡΓΟΥ	ΑΝΕΡΓΟΣ (Εγγεγραμμένος στο Μητρώο του ΟΑΕΔ)		ΑΝΕΡΓΟΣ (Εγγεγραμμένος σε ειδικό κατάλογο του ΟΑΕΔ)
ΑΡ. ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ	____/____/____
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΝΩΝ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (από την ημερομηνία έκδοσης της κάρτας)			

Β.ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΟΜΑΔΑΣ

(Παρακαλώ σημειώστε με Χ την ομάδα/ες στην/στις οποία/ες ανήκετε)

- Άνεργοι όλων των κατηγοριών
- Ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ, με εισόδημα από αγροτικές πηγές κάτω των 3.000€ για το οικονομικό έτος 2012 (εισοδήματα που αποκτήθηκαν από 01/01/2011 -31/12/2011) και κάτω των 9.000€ από άλλες πηγές. Επισημαίνεται ότι δεν πρέπει να υπερβαίνουν ανά κατηγορία τα όρια του εισοδήματος
- Νέοι επιστήμονες (ιατροί, οδοντίατροι, κτηνίατροι, φαρμακοποιοί, δικηγόροι, μηχανικοί)οι οποίοι να έχουν κάνει έναρξη επιτηδεύματος (στην αρμόδια Δ.Ο.Υ.) υποχρεωτικά από την 2.1.2011 και μετά. Να έχουν ηλικία μέχρι 34 ετών, (έως την ημερομηνία έναρξης της δραστηριότητάς τους) πλην των ιατρών και των γυναικών νέων επιστημόνων, μητέρων ενός τουλάχιστον ανήλικου τέκνου και ανεξαρτήτως ειδικότητας που μπορούν να έχουν ηλικία μέχρι 42 ετών. Στο εκκαθαριστικό τους σημειώμα από την οικεία Δ.Ο.Υ. για το οικονομικό έτος της έναρξης δραστηριότητάς τους, το ατομικό εισόδημά τους να μην υπερβαίνει το ποσό των 12.000,00€.

Γ. ΓΝΩΣΕΙΣ - ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ (Αναφέρετε την κατεύθυνση που ακολουθήσατε)	Απόφοιτος/η		Έτος αποφοίτησης:.....
	Δημοτικού		
	Απόφοιτος/η		Έτος αποφοίτησης:.....
	Γυμνασίου		
	Απόφοιτος/η Λυκείου	Κατεύθυνση:	Έτος αποφοίτησης:.....
Απόφοιτος/η	Ειδικότητα:	Έτος αποφοίτησης:.....	
	Τεχνικού Λυκείου ή ΤΕ.Ε.		

	Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Κ.)	Κατεύθυνση:	Έτος αποφοίτησης:.....
	Ι.Ε.Κ.	Ειδικότητα:	Έτος αποφοίτησης:.....
	Α.Τ.Ε.Ι.	Σχολή:	Έτος αποφοίτησης:.....
	Α.Ε.Ι.	Σχολή:	Έτος αποφοίτησης:.....
	Μεταπτυχιακό	Ειδικότητα & Τμήμα:	Έτος αποφοίτησης:.....
	Διδακτορικό	Ειδικότητα & Τμήμα:	Έτος αποφοίτησης:.....
Βαθμός Απολυτηρίου/Πτυχίου:			

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ		Μέτρια	Καλά	Άριστα
	1. Αγγλικά			
	2. Γαλλικά			
	3. Γερμανικά			
	4. Ρωσικά			
	5. Άλλη			
Είστε κάτοχος πτυχίου πιστοποίησης; Αν ναι, ποιού;				

ΓΝΩΣΕΙΣ Η/Υ		Μέτρια	Καλά	Άριστα
	1. Χρήση Η/Υ - Διαχείριση αρχείων (Windows)			
	2. Επεξεργασία κειμένου (MS Word)			
	3. Λογιστικά Φύλλα (MS Excel)			
	4. Παρουσιάσεις (MS Power Point)			
	5. Υπηρεσίες Διαδικτύου (MS Internet Explorer & Outlook Express)			
	6. Άλλο			
Είστε κάτοχος πτυχίου πιστοποίησης; Αν ναι, ποιού;				

Έχετε συμμετάσχει σε άλλο επιδοτούμενο Πρόγραμμα Κατάρτισης την τελευταία τριετία;

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε συμπληρώστε τον ακόλουθο πίνακα με τα στοιχεία των προηγούμενων προγραμμάτων που έχετε παρακολουθήσει (ξεκινώντας από το πιο πρόσφατο) :

	ΤΙΤΛΟΣ	ΦΟΡΕΑΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΕΤΟΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΑΤΕ (Αναφέρετε τον τίτλο, τον φορέα και την διάρκεια)				

Δ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Έχετε εργαστεί στο παρελθόν ; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Αναφέρετε την συνολική σας επαγγελματική εμπειρία ανεξαρτήτως αντικειμένου από την πιο πρόσφατη έως την παλαιότερη, συμπληρώνοντας τη θέση απασχόλησης, τον εργοδότη ,τη χρονική διάρκεια της εργασίας σας και το λόγο διακοπής

ΘΕΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ / ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΛΟΓΟΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ

Ε. ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΛΟΓΟΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΕΝΤΑΧΘΕΙΤΕ ΣΤΗΝ ΕΝ ΛΟΓΩ ΠΡΑΞΗ	1. Απόκτηση τυπικών προσόντων <input type="checkbox"/> 2. Βελτίωση των υπάρχοντων γνώσεων και δεξιοτήτων <input type="checkbox"/> 3. Εξειδίκευση στα αντικείμενα κατάρτισης <input type="checkbox"/> 4. Διευκόλυνση ένταξης στην αγορά εργασίας <input type="checkbox"/> 5. Ανάπτυξη και βελτίωση της επαγγελματικής εμπειρίας <input type="checkbox"/> 6. Οικονομικοί λόγοι <input type="checkbox"/> 7. Άλλο
	ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΘΑ ΘΕΛΑΤΕ ΝΑ ΛΑΒΟΥΜΕ ΥΠΟΨΗ ΜΑΣ

Συνημμένα σας υποβάλλω:

1. Συμπληρωμένη Αίτηση συμμετοχής
2. Μία πρόσφατη φωτογραφία
3. Επικυρωμένο αντίγραφο κάρτας ανεργίας σε ισχύ ή βεβαίωση εγγραφής σε ειδικό κατάλογο του ΟΑΕΔ (επικυρωμένο αντίγραφο από τον τοπικό ΟΑΕΔ)
4. Επικυρωμένο αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Αντίγραφο Διαβατηρίου
5. Πρόσφατο έγγραφο Πιστοποίησης τόπου διαμονής ή Υπεύθυνη Δήλωση μόνιμης κατοικίας
6. Πρόσφατο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (εντός εξαμήνου)
7. Εκκαθαριστικό Τελευταίου Οικονομικού Έτους(2012)
(Για τη περίπτωση που ο/η ενδιαφερόμενος/η **δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση** λόγω χαμηλού εισοδήματος θα πρέπει να υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση θεωρημένη από την αρμόδια Δ.Ο.Υ., ότι νομίμως δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση, ενώ **σε περίπτωση απορίας, ο/η ενδιαφερόμενος/η υποχρεούται να προσκομίσει βιβλιάριο απορίας από τη Πρόνοια**)
8. Αντίγραφα τίτλων σπουδών/ Ξένων γλωσσών/χρήσης Η/Υ (εάν υπάρχουν)
9. Αντίγραφα Βεβαιώσεων παρακολούθησης προγραμμάτων κατάρτισης (εάν υπάρχουν)
10. Βεβαιώσεις επαγγελματικής εμπειρίας ή ένσημα Ι.Κ.Α. (εάν υπάρχουν)

2. Επιπλέον δικαιολογητικά για τους Νέους Επιστήμονες

1. Έναρξη επιτηδεύματος
2. Βεβαίωση Μεταβολής Έδρας (εάν απαιτείται)
3. Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν ασκούν ατομικό επάγγελμα και δεν συμμετείχαν σε επιχείρηση πριν την έναρξη επιτηδεύματος με θεώρηση από τη Δ.Ο.Υ.
4. Υπεύθυνη Δήλωση στην περίπτωση που ασκούσαν ατομικό επάγγελμα ή συμμετείχαν σε επιχείρηση ως Ιατροί άνευ ειδικότητας πριν την έναρξη επιτηδεύματος, για χρόνο που δεν ξεπερνούσε τους 12 μήνες, με θεώρηση από τη Δ.Ο.Υ.
5. Εκκαθαριστικό οικονομικού έτους που έγινε η έναρξη δραστηριότητας
6. Αντίγραφα τίτλων σπουδών (με αναγνώριση από το ΔΟΑΤΑΠ όπου απαιτείται)
7. Αντίγραφο της άδειας Ιατρικής ειδικότητας
8. Επιπλέον τίτλοι σπουδών (εάν υπάρχουν)
9. Αντίγραφο πιστοποιητικού στρατολογίας τύπου Α' (για τους άνδρες)

3. Επιπλέον δικαιολογητικά για τους ασφαλισμένους στον ΟΓΑ

1. Βεβαίωση ασφάλισης στον ΟΓΑ
2. Εκκαθαριστικό Οικονομικού Έτους 2011. (Στην περίπτωση που ο/η ενδιαφερόμενος/η **δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση** λόγω χαμηλού εισοδήματος θα πρέπει να υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση θεωρημένη από την αρμόδια Δ.Ο.Υ., ότι νομίμως δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση.

Σημειώνεται ότι όλα τα δικαιολογητικά που θα υποβληθούν από τον υποψήφιο θα πρέπει να είναι νομίμως επικυρωμένα.

Η αίτηση θα πρέπει να συμπληρώνεται από τον υποψήφιο και κατατίθεται με δική του ευθύνη.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Όλα τα στοιχεία που αναφέρω στην παραπάνω αίτηση είναι αληθή.
2. Γνωρίζω ότι στοιχεία μου, που αναφέρονται στην παρούσα Αίτηση, θα καταχωρηθούν στο Σύστημα Παρακολούθησης Ωφελουμένων της Πράξης, με αποκλειστικό σκοπό τη διευκόλυνση της διαχείρισης και παρακολούθησης του Σχεδίου Δράσης.
3. Δίνω τη συγκατάθεσή μου για την τήρηση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου, συμπεριλαμβανομένων και των ευαίσθητων, από φορείς του δημοσίου ή φορείς που λειτουργούν για λογαριασμό του δημοσίου, με σκοπό τη διενέργεια ερευνών και την εκπόνηση μελετών αξιολόγησης του συγκεκριμένου έργου. Επίσης δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί για το δικαίωμα πρόσβασης και το δικαίωμα αντίρρησης, τα οποία δύναμαι να ασκήσω.
4. (Για τους νέους επιστήμονες μόνο): Δεν έχει παρέλθει διάστημα μέχρι την ημερομηνία έναρξης της δραστηριότητάς μου, μεγαλύτερο των 6 ετών από το χρόνο κτήσης του πτυχίου μου (για τις λοιπές κατηγορίες) ή της απόκτησης της ειδικότητας (για ιατρούς).

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ, ____/____/2014

Παρακαλώ να γίνει δεκτή η αίτηση μου.

Με τιμή

.....
(Όνοματεπώνυμο – Υπογραφή υποψηφίου)