

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

**«Αναβάθμιση δεξιοτήτων των ανέργων μέσω
Συμβουλευτικής, Κατάρτισης και Πιστοποίησης γνώσεων
και δεξιοτήτων στην περιοχή εφαρμογής της
Περιφερειακής Ενότητα Άρτας της Στρατηγικής ΤΑΠΤοΚ-
ΕΚΤ του Leader της ΕΤΑΝΑΜ Α.Ε.»
ΟΠΣ 5074839**

Α.Π.	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	

ΕΝΟΤΗΤΑ Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

1. ΕΠΩΝΥΜΟ:, ΟΝΟΜΑ:.....
2. ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:, ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:
3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ
ΟΔΟΣ : ΑΡΙΘΜΟΣ : ΔΗΜΟΣ :
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : Τ.Κ.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : EMAIL :.....
4. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: (ημερομηνία) / (μήνας) / (έτος)
5. ΦΥΛΟ: ΑΝΔΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑ
6. ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:.....
7. Α.Φ.Μ: ΔΟΥ:
8. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ :
9. ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ (ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΑΝΤΡΕΣ):
ΝΑΙ ΟΧΙ ΝΟΜΙΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ
10. ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ ΚΕΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ
11. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ: (ημερομηνία) ... / (μήνας) ...
/(έτος) ...
12. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΝΩΝ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (από την ημερομηνία έκδοσης της κάρτας
ανεργίας):

ΕΝΟΤΗΤΑ Β. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

13. Συμπληρώστε τις παρακάτω κατηγορίες με ένα Χ στο αντίστοιχο τετράγωνο.

ΔΗΜΟΤΙΚΟ: Έτος αποφοίτησης:

ΓΥΜΝΑΣΙΟ: Έτος αποφοίτησης:



ΛΥΚΕΙΟ: Κατεύθυνση:..... Έτος αποφοίτησης:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ

(Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) Κατεύθυνση:..... Έτος αποφοίτησης:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ

ΣΠΟΥΔΩΝ: Ειδικότητα:..... Έτος αποφοίτησης:

Ι.Ε.Κ. (ΔΗΜΟΣΙΟ/
ΙΔΙΩΤΙΚΟ): Ειδικότητα:..... Έτος αποφοίτησης:

Τ.Ε.Ι.: Σχολή:..... Έτος αποφοίτησης:

Α.Ε.Ι.: Σχολή:..... Έτος αποφοίτησης:

Master: Ειδικότητα & Τμήμα ::..... Έτος αποφοίτησης:

Διδακτορικό: Ειδικότητα & Τμήμα ::..... Έτος αποφοίτησης:

Βαθμός Απολυτηρίου / Πτυχίου :.....

14. Γνώση χειρισμού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε συμπληρώστε τον ακόλουθο πίνακα.

	Πιστοποιητικό	Επίπεδο		
		Πολύ Καλό	Μέτριο	Χαμηλό
Έννοιες της Πληροφορικής - Χρήση Η/Υ				
- Διαχείριση αρχείων				

15. Έχετε συμμετάσχει σε άλλο επιδοτούμενο πρόγραμμα κατάρτισης στο παρελθόν;

ΝΑΙ ΟΧΙ

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

Αντικείμενο κατάρτισης	Διάρκεια (σε ώρες)	Φορέας Υλοποίησης	Χρονική Περίοδος

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

16. Έχετε εργαστεί στο παρελθόν; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σημειώστε όλες τις θέσεις εργασίας που έχετε απασχοληθεί ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη

Ειδικότητα/θέση εργασίας	Επιχείρηση (αναφέρατε δραστηριότητα)	Χρονική Περίοδος	Λόγος διακοπής
		Από : Μήνας ...Έτος:.....	
		Από : Μήνας ...Έτος:.....	
		Από : Μήνας ...Έτος:.....	
		Από : Μήνας ...Έτος:.....	
		Από : Μήνας ...Έτος:.....	
		Από : Μήνας ...Έτος:.....	

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ

Απαιτούμενα Δικαιολογητικά	Υποβολή
I. Συμπληρωμένη Αίτηση συμμετοχής	
II. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Αντίγραφο Διαβατηρίου	
III. Αντίγραφα οποιωνδήποτε επίσημων εγγράφων όπου αναγράφεται ο : • Α.Φ.Μ.	

<ul style="list-style-type: none"> • Α.Μ.Κ.Α • Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου του υποψήφιου (εφόσον υπάρχει). 		
IV. Αντίγραφο Τραπεζικού λογαριασμού (φωτοτυπία βιβλιαρίου) με εμφανή τον "International Bank Account Number" (IBAN), στον οποίο θα είναι Κύριος Δικαιούχος ο/ η Αιτών/ ούσα		
V. Έγγραφο τεκμηρίωσης ανεργίας ΔΥΠΑ		
VI. Ατομικό Σχέδιο Δράσης προκειμένου να επιβεβαιώνεται ότι είναι συμμετέχοντες για πρώτη φορά σε προγράμματα κατάρτισης την τελευταία τριετία (2019-2021)		
VII. Υπεύθυνη δήλωση ψηφιακά υπογεγραμμένη από το http://www.gov.gr ή θεώρηση από Δημόσια Αρχή (η οποία θα απευθύνεται στο Επιμελητήριο Άρτας) ότι <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν είναι μαθητές, σπουδαστές ή φοιτητές ▪ ότι τα προσκομιζόμενα έγγραφα είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων. ▪ ότι είναι κάτοικοι της περιφερειακής ενότητας Άρτας 		
VIII. Έγγραφο πιστοποίησης τόπου διαμονής		
IX. Αποδεικτικά Επαγγελματικής Εμπειρίας (αν υπάρχουν)		
X. Υπεύθυνη δήλωση ψηφιακά υπογεγραμμένη από το http://www.gov.gr ή θεώρηση από Δημόσια Αρχή (η οποία θα απευθύνεται στο Επιμελητήριο Άρτας) ότι ο ωφελούμενος – άνεργος δεν υπήρξε αποδέκτης ανάλογων υπηρεσιών συμβουλευτικής και κατάρτισης από την υλοποίηση άλλων προγραμμάτων κατάρτισης, μέσω ανάθεσης ΥΓΟΣ και σε άλλους Δικαιούχους, στο πλαίσιο της παρούσης Πρόσκλησης ή άλλων που χρηματοδοτούνται από το ΕΠ «ΗΠΕΙΡΟΣ 2014-2020», κατά την ίδια ή κοντινή χρονική περίοδο ίδια ή κοντινή χρονική περίοδο (δηλαδή ο δικαιούχος δεν έχει επιτυχώς ολοκληρώσει πρόγραμμα κατάρτισης στο ίδιο αντικείμενο τα τελευταία δύο (2) έτη πριν από τη δημοσίευση της σχετικής πρόσκλησης)		
XI. Αποδεικτικό λήψης Κοινωνικού εισοδήματος αλληλεγγύης		

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- I. Όλα τα στοιχεία που αναφέρω στη παραπάνω αίτηση είναι αληθή
- II. Τα φωτοτυπημένα συνοδευτικά έγγραφα είναι ακριβή αντίγραφα των πρωτότυπων

- III. Γνωρίζω ότι στοιχεία μου, τα οποία αναφέρονται στην παρούσα αίτηση, θα χρησιμοποιηθούν από την Αναθέτουσα Αρχή, τον Ανάδοχο και την ΕΥΔ, με αποκλειστικό σκοπό τη διευκόλυνση της διαχείρισης και παρακολούθησης της Παρέμβασης.
- IV. Δίνω τη συγκατάθεση 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.

Ο / Η αιτών / ούσα
(ονοματεπώνυμο).....

(υπογραφή).....

Ημερομηνία :/...../.....