

**«ΤΟΠΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΑ ΣΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ
ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΑΓΟΡΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΤοπΣΑ) »**



Αίτηση υποψήφιου για συμμετοχή στην πράξη :

«ΤΟΠΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΕΝΔΟΧΩΡΑΣ Ν. ΡΕΘΥΜΝΗΣ»

Α.Π.	
Ημερομηνία:	

Φωτογραφία

Ι. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

1. ΕΠΩΝΥΜΟ : , ΟΝΟΜΑ :
2. ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: , ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :
3. Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ
 - 3.1. ΟΔΟΣ : , ΑΡΙΘΜΟΣ : , ΔΗΜΟΣ :
 - 3.2. ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : , Τ.Κ.
 - 3.3. ΤΗΛΕΦΩΝΑ : , 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 : ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ , ΝΟΜΙΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ☐
10. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ : , 11. ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ :
11. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ :
 - 11.1. Α
ΓΑΜΟΣ/Η ☐ ΕΓΓΑΜΟΣ/Η ☐ ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η ☐ ΕΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙ ☐ , ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ ☐
 - 11.2. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ :
12. Αν υπάρχουν προστατευόμενα μη αυτοεξυπηρετούμενα μέλη στην οικογένεια σας, παρακαλούμε σημειώστε τον αριθμό
13. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ : ημερομηνία / μήνας / έτος
14. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΝΩΝ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (από την ημερομηνία έκδοσης της κάρτας ανεργίας) :

II. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

15. Σημειώστε με Χ σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκετε

Άνεργος/η εγγεγραμμένος/η στα Μητρώα του ΟΑΕΔ	
Νέος Επιστήμονας (σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της πρόσκλησης)	
Ασφαλισμένος/η στον ΟΓΑ (σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της πρόσκλησης)	

III. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

16. Συμπληρώστε τα παρακάτω πληροφορίες

ΔΗΜΟΤΙΚΟ:

☐

Έτος:

Εάν δεν έχετε τελειώσει το Δημοτικό γνωρίζετε ανάγνωση/γραφή ;

ΝΑΙ ☐, ΟΧΙ ☐ ΛΙΓΟ ☐

ΓΥΜΝΑΣΙΟ:

☐

Έτος:

ΛΥΚΕΙΟ

☐

Κατεύθυνση:

Έτος:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΙΔΙΚΗΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ)

☐

Κατεύθυνση.....

Έτος:

ΤΕΧΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ/ Τ.Ε.Ε

☐

Ειδικότητα:

Έτος:

Ι.Ε.Κ

☐

Ειδικότητα:

Έτος:

Τ.Ε.Ι.

☐

Σχολή:

Έτος:

Α.Ε.Ι.

☐

Σχολή:

Έτος:

Master

☐

Ειδικότητα & Τμήμα:

Έτος:

Διδακτορικό

☐

Ειδικότητα & Τμήμα:

Έτος:

Βαθμός Απολυτηρίου / Πτυχίου :

17. Γνώση Ξένων Γλωσσών ; ΝΑΙ ☐, ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα

ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ	ΠΤΥΧΙΟ	ΕΠΙΠΕΔΟ		
		ΠΟΛΥ ΚΑΛΟ	ΜΕΤΡΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ

18. Γνώση χειρισμού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή ; ΝΑΙ ☐, ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα (προαιρετικά)

	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ	ΕΠΙΠΕΔΟ		
		ΠΟΛΥ ΚΑΛΟ	ΜΕΤΡΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ
Βασικές έννοιες της Πληροφορικής				
Χρήση Η/Υ - Διαχείριση αρχείων (Windows)				
Επεξεργασία κειμένου (MS Word)				
Λογιστικά Φύλλα (MS Excel)				
Βάσεις Δεδομένων (MS Access)				
Παρουσιάσεις (MS Power Point)				
Διαχείριση Πληροφοριών & Επικοινωνίες (MS Internet Explorer & Outlook Express)				

19. Έχετε συμμετάσχει σε Ολοκληρωμένο Πρόγραμμα, Πρόγραμμα Κατάρτισης, Πρόγραμμα Απασχόλησης τη τελευταία τριετία;

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

Αντικείμενο κατάρτισης	Διάρκεια (σε ώρες)	Φορέας Υλοποίησης	Χρονική Περίοδος

IV. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ (προαιρετικά)

20. Έχετε εργαστεί στο παρελθόν ; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Αν ΝΑΙ, σημειώστε όλες τις θέσεις εργασίας που έχετε απασχοληθεί (και την άτυπη απασχόληση) ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη

Ειδικότητα/Θέση εργασίας	Επιχείρηση (αναφέρατε δραστηριότητα)	Χρονική περίοδος	Λόγος διακοπής
		Από : Μήνας.....Έτος.....	
		Έως : Μήνας.....Έτος.....	
		Από : Μήνας.....Έτος.....	
		Έως : Μήνας.....Έτος.....	
		Από : Μήνας.....Έτος.....	
		Έως : Μήνας.....Έτος.....	

V. ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ «ΝΕΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ»

21. Τίτλος Σπουδών :

22. Ειδικότητα :

23. Χρόνος κτήσης πτυχίου : ημέραμήνας έτος.....

24. Χρόνος Κτήσης Ειδικότητας (για γιατρούς) ημέρα μήνας έτος

25. Χρόνος παρακολούθησης μεταπτυχιακών σπουδών απόέως.....

26. Απαιτείται αναγνώριση του πτυχίου που αποκτήθηκε σε χώρα της ΕΕ από τον ΔΟΑΤΑΠ

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

27. Εάν το πτυχίο αποκτήθηκε στην αλλοδαπή, τότε έγινε αναγνώριση από τον ΔΟΑΤΑΠ ;

Ημέρα Μήνας Έτος

28. Έναρξη Επιτηδεύματος μετά την 2 Ιανουαρίου 2011

Ημέρα Μήνας Έτος

29. Εάν η έναρξη επιτηδεύματος είναι μετά την 1-1-2010 τότε έγινε η πρώτη μεταβολή έδρας (σε ανεξάρτητο επαγγελματικό χώρο) [πρέπει να είναι μεταγενέστερη της 2-1-2011]

Ημέρα Μήνας Έτος

30. Νομική μορφή (δεν πρέπει να είναι οι ΑΕ ή Αστική Εταιρία μη κερδοσκοπικού Χαρακτήρα)

31. Ατομική Επιχείρηση ☐, ΕΠΕ ☐, ΟΕ ☐, ΕΕ ☐, άλλη

32. Είστε ΓΙΑΤΡΟΣ και είχατε πριν την έναρξη επιτηδεύματος επαγγελματική δραστηριότητα γιατρού άνευ ειδικότητας ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐. Εάν ΝΑΙ για πόσο διάστημα ;μήνες

VI. ΛΟΙΠΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

33. Ποιο είναι το οικογενειακό ή ατομικό σας εισόδημα ; (τελευταία δήλωση).....€

34. Είδος Στέγασης (τσεκάρτε με X)

Ιδιόκτητη Κατοικία	☐
Ενοικιαζόμενη Κατοικία	☐
Φιλοξενούμενος / η	☐
Διαμονή σε Ξενώνα	☐
Διαμονή σε Ίδρυμα	☐
Άστεγος / η	☐
Διαμονή σε Ξενοδοχείο	☐
Διαμονή σε Κατάλυμα	☐

Σημείωση : Εάν διαμένετε σε ενοικιαζόμενη κατοικία αυτό πρέπει να τεκμηριώνεται με την ύπαρξη μισθωτηρίου κατοικίας. Σε κάθε περίπτωση το είδος στέγασης εάν δεν τεκμηριώνεται με ανάλογα έγγραφα πρέπει να αναφέρεται στην υπεύθυνη δήλωση του τόπου διαμονής (δικαιολογητικό υπ' αριθμό 1.3).

35. Σταθερότητα Διαμονής:

Μόνιμη Διαμονή στην περιοχή ☐

Προσωρινή Διαμονή στην περιοχή ☐

Συχνές Μετακινήσεις ☐

VII. ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

Υποχρεωτικά δικαιολογητικά		
Δικαιολογητικό (Η αρίθμηση είναι σύμφωνη με όσα αναφέρονται στην αναλυτική πρόσκληση)	Κατηγορία που αφορά σύμφωνα με την πρόσκληση	Υποβολή
1.1. Αίτηση συμμετοχής	Όλες οι κατηγορίες	
1.2. Πρόσφατη φωτογραφία	Όλες οι κατηγορίες	
1.3. Έγγραφο πιστοποίησης διαμονής ή Υπεύθυνη δήλωση μόνιμης κατοικίας με επισύναψη αντίγραφου μισθωτηρίου κατοικίας αν υπάρχει.	Όλες οι κατηγορίες	
1.4. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Αντίγραφο Διαβατηρίου	Όλες οι κατηγορίες	
1.5. Εκκαθαριστικό Τελευταίου Οικονομικού Έτους (2012).	Όλες οι κατηγορίες	
1.6. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης	Όλες οι κατηγορίες	
2.1. Επικυρωμένο αντίγραφο κάρτας ανεργίας ΟΑΕΔ	α) κατηγορία	
3.1. Θεωρημένο αντίγραφο έναρξης Επιτηδεύματος	β) κατηγορία	
3.2. Θεωρημένο αντίγραφο Μεταβολής Έδρας (εάν απαιτείται)	β) κατηγορία	
3.3. Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν ασκούσατε ατομικό επάγγελμα και δεν συμμετείχατε σε επιχείρηση πριν την έναρξη επιτηδεύματος με θεώρηση από την ΔΟΥ Ρεθύμνου [να αναγράφετε και η ΔΟΥ στην οποία ανήκετε]	β) κατηγορία, εκτός τους Ιατρούς που ασκούσαν ατομικό επάγγελμα ή συμμετείχαν σε επιχείρηση ως Ιατροί άνευ ειδικότητας για διάστημα που δεν ξεπερνά τους 12 μήνες	
3.4. Υπεύθυνη δήλωση ότι ασκούσατε ατομικό επάγγελμα ή συμμετείχατε σε επιχείρηση ως Ιατρός άνευ ειδικότητας πριν την έναρξη επιτηδεύματος ,για χρόνο που δεν ξεπερνούσε τους 12 μήνες, με θεώρηση από την ΔΟΥ Ρεθύμνου [να αναγράφετε και η ΔΟΥ στην οποία ανήκετε]	β) κατηγορία, Ιατροί που ασκούσαν ατομικό επάγγελμα ή συμμετείχαν σε επιχείρηση ως Ιατροί άνευ ειδικότητας για διάστημα που δεν ξεπερνά τους 12 μήνες	
3.5. Εκκαθαριστικό Οικονομικού Έτους που έγινε η έναρξη δραστηριότητας στην ΔΟΥ.	β) κατηγορία,	
3.6. Αντίγραφα τίτλων σπουδών (με αναγνώριση από τον ΔΟΑΤΑΠ όπου απαιτείται)	β) κατηγορία	
3.7. Αντίγραφο άδειας Ιατρικής Ειδικότητας	Για τους γιατρούς της β) κατηγορίας	
3.8. Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών (εάν υπάρχει)	β) κατηγορία	
3.9. Φωτοτυπία πιστοποιητικού στρατολογίας τύπου Α'	β) κατηγορία (οι άνδρες υποψήφιοι)	

4.1. Βεβαίωση ασφάλισης στον ΟΓΑ	γ) κατηγορία	
4.2. Εκκαθαριστικό Οικονομικού Έτους 2011	γ) κατηγορία	

Προαιρετικά Δικαιολογητικά	
5.1 . Πιστοποιητικά γνώσης χρήσης Υπολογιστών	
5.2 . Πιστοποιητικά γνώσης ξένης γλώσσας	
5.3 Τίτλοι σπουδών	

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 περαστούν στο Σύστημα Παρακολούθησης Ωφελουμένων Ολοκληρωμένων Παρεμβάσεων, με αποκλειστικό σκοπό τη διευκόλυνση της διαχείρισης και παρακολούθησης της Παρέμβασης.
- 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: /..... /.....