



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

Κιλκίς, 07 – 07 - 2017
Αριθμ. πρωτ: 281

Πληροφορίες:
 Ταχ. Διευθ: 21^{ης} Ιουνίου 36
 Τ.Κ. 61100 - Κιλκίς
 Τηλ: 2341020733
 Φαξ: 2341075384
 E-mail: kkscom@otenet.gr

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΣΥΝΑΨΗΣ

ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΈΡΓΟΥ

ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

«ΚΦΗΔ – ΑΜΚΕ Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης»

Η Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία

«Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης»

έχοντας υπόψη:

1. Τα Π.Δ.164/2004 & Π.Δ.180/2004
2. το άρθρ. 196, του Ν. 3852/2010, όπως ισχύει
3. παρ.8 άρθρο 6 Ν.2527/97 όπως αναριθμήθηκε με την παρ.3 του άρθρου 10 του Ν. 3812/2009 και συμπληρώθηκε με την παρ.3 του άρθρου 30 του Ν.4314/14) (περίπτ.κζ' παρ.1 άρθρο 4 ΠΥΣ 33/2006, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 21 του Ν. 4452/17
4. Τις διατάξεις του Ν.4314/2014 «Α) Για τη διαχείριση, τον έλεγχο και την εφαρμογή αναπτυξιακών παρεμβάσεων για την προγραμματική περίοδο 2014-2020, Β) Ενσωμάτωση της Οδηγίας 2012/17 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 13ης Ιουνίου 2012 (ΕΕ L 156/16.6.2012) στο Ελληνικό Δίκαιο,



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
 Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

τροποποίηση του Ν.3419/2005 (Α 297) και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 265/τ.Α΄/23.12.2014).

5. την εγκύκλιο ΥΠ.ΕΣ. οικ: 3948/06.02.2017 για τον προγραμματισμό προσλήψεων
6. την εγκύκλιο ΥΠ.ΕΣ.Δ.Α. οικ. 5420/22.02.2016 για τον προγραμματισμό προσλήψεων
7. την εγκύκλιο ΥΠ.ΕΣ.Δ.Α. οικ.7057/25.02.2015 για τον προγραμματισμό προσλήψεων
8. την εγκύκλιο ΥΠ.ΕΣ.Δ.Α 17555/07.08.2015 για τον προγραμματισμό προσλήψεων
9. Την υπ' αριθμ. 3657/6-6-2016 Πρόσκληση (Κωδικός: 027.9iii) της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας για την υποβολή προτάσεων στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία», του Άξονα Προτεραιότητας ΑΞΟ9Β «Πρώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας – ΕΚΤ», ο οποίος συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, με τίτλο «Κέντρα Δημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία».
10. Την υπ' αριθμ. 5615/26-8-2016 απόφαση ένταξης του Περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας περί Ένταξης της Πράξης «ΚΔΗΦ – ΑΜΚΕ “Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης”» με Κωδικό ΟΠΣ 5001691 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2014-202».
11. την υπ' αριθ. 40/2017 (ΑΔΑ: 6ΩΧΖΟΕ2Λ-0ΑΔ) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της εταιρείας
12. τις ανάγκες σε προσωπικό που προέκυψαν για την υλοποίηση της πράξης «ΚΔΗΦ – ΑΜΚΕ Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης», που συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο)
13. Την υπ' αριθμ. πρωτ. 280/7-7-2017 βεβαίωση της Οικονομικής Υπηρεσίας για την ύπαρξη πιστώσεων.

Ανακοινώνει

την πρόθεση της Αστικής Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας «Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης» να συνάψει σύμβαση μίσθωσης έργου για την κάλυψη αναγκών της Αστικής με αντικείμενο τα εργαστήρια Δημιουργικής Απασχόλησης και Επαγγελματικής Κατάρτισης και συγκεκριμένα

1. χειροτεχνίας με ανακυκλώσιμα υλικά, κόσμημα, ξυλουργική κτλ



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

2. διακόσμησης σε διάφορες επιφάνειες με ντεκουπάζ και κολάζ σε γυαλί , κεραμικό, ξύλο και εικονογραφίες
3. πάνινης κούκλας
4. εργόχειρων ειδών όπως κέντημα, πλέξιμο, κρόσσια, ράψιμο , χαλιά κτλ
5. κατασκευών (κεραμική, γύψινα, ξύλινα, κηροποιεία)

Τα ως άνω εργαστήρια περιλαμβάνουν την εκμάθηση κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων και ενισχύουν την έκφραση και διαχείριση των συναισθημάτων και της αυτοεπίγνωσης των ΑμεΑ. Δημιουργούν ευκαιρίες για εξάσκηση σε αποτελεσματικές κοινωνικές συμπεριφορές τόσο για άτομα όσο και για ομάδες και μπορούν να υλοποιηθούν σε συνεργασία με μαθητικές κοινότητες τυπικής ανάπτυξης. Αποσκοπούν στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη τους, στην ευαισθητοποίησή τους σε σημαντικά θέματα όπως η επικοινωνία, η γνώση σε σχέση με τον εαυτό, η αναγνώριση, η έκφραση και διαχείριση συναισθημάτων, αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων, επίλυση συγκρούσεων, η αποδοχή της διαφορετικότητας, η άσκηση βασικών κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων, δεξιοτήτων μελέτης και δεξιοτήτων κρίσεων καθώς και η εκμάθηση νέων δεξιοτήτων. Ακόμη αποσκοπούν στην απόκτηση εργασιακών συνηθειών που αποβλέπουν στην απασχόληση των ωφελούμενων μέσω της μελλοντικής ένταξής τους στην αγορά εργασίας.

Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθούν ένα (1) άτομο ειδικότητας ΔΕ Δημιουργικής Απασχόλησης, από την υπογραφή της σύμβασης και έως 31/5/2017.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

1. Έλληνες πολίτες ή πολίτες κρατών μελών της Ε.Ε. που διαμένουν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα. Για τους πολίτες των κρατών μελών της Ε.Ε απαιτείται άριστη γνώση της ελληνικής γλώσσας με πιστοποίηση από αρμόδια ελληνική εκπαιδευτική κρατική αρχή.
2. Απόφοιτος τεχνικής εκπαίδευσης
3. Γνώση παροχής πρώτων βοηθειών
4. Εργασιακή εμπειρία ενασχόλησης με ΑμεΑ στο ζητούμενο αντικείμενο



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (σε ευκρινή φωτοαντίγραφα, σύμφωνα με άρθρο 1 του Ν. 4250/2014)

1. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου του υποψήφιου
2. Απολυτήριο Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή Σχολής Μαθητείας του ΟΑΕΔ του Ν. 1346/83 ή άλλου ισότιμου τίτλου σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, προσόν διορισμού ορίζεται το ομώνυμο ή αντίστοιχο πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος των παραπάνω σχολικών μονάδων.
3. Βεβαίωση οποιουδήποτε δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα ότι παρακολούθησαν πρόγραμμα Α' Βοηθειών.
4. Αναφορικά με την απόδειξη της εμπειρίας, αυτή αποδεικνύεται ως εξής:

Α. Για τους μισθωτούς, του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα:

- Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα από την οποία να προκύπτει η διάρκεια της ασφάλισης
- Χωριστή από την αίτηση υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου κατά το άρθρο 8 του ν.1599/1986 στην οποία να δηλώνονται επακριβώς ο χρόνος και το είδος της εμπειρίας του καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.

Οι μισθωτοί του δημόσιου τομέα μπορούν, εναλλακτικά, αντί της βεβαίωσης του ασφαλιστικού φορέα και της υπεύθυνης δήλωσης, να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημοσίου τομέα από την οποία να προκύπτουν το είδος και η χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας

Β. Για τους ελεύθερους επαγγελματίες απαιτούνται αθροιστικά:

- Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα στην οποία να αναγράφεται η διάρκεια της ασφάλισης,



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



ΕΣΠΑ
2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

- Υπεύθυνη δήλωση, χωριστή από την αίτηση, κατά το άρθρο 8 του ν.1599/1986, ότι πραγματοποιήσει συγκεκριμένες εργασίες, μελέτες και έργα σχετικά με το αντικείμενο της εμπειρίας **και**
- Υποβολή χωριστής από την αίτηση, υπεύθυνης δήλωσης κατά το άρθρο 8 του ν.1599/1986, για το είδος και τη χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας μιας τουλάχιστον σχετικής σύμβασης ή ενός τουλάχιστον δελτίου παροχής υπηρεσιών ανά έτος, που να καλύπτουν ενδεικτικώς τη διάρκεια και το είδος της εξειδικευμένης εμπειρίας. Στην περίπτωση που η εξειδικευμένη εμπειρία έχει αποκτηθεί στο δημόσιο τομέα, εναλλακτικά, αντί των προαναφερομένων, οι υποψήφιοι μπορούν να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημόσιου τομέα από την οποία να προκύπτουν το είδος και η χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας.

Στην περίπτωση που η εμπειρία έχει αποκτηθεί στο δημόσιο τομέα, εναλλακτικά, αντί των προαναφερομένων, οι υποψήφιοι μπορούν να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημόσιου τομέα από την οποία να προκύπτουν το είδος και η χρονική διάρκεια της εμπειρίας.

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

1. ΒΑΘΜΟΣ ΒΑΣΙΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ

κατηγορία ΔΕ	10	...	11	...	12	...	13	...	14	...	15	...	16	...	17	...	18	...	19	...	20
μονάδες	200	...	220	...	240	...	260	...	280	...	300	...	320	...	340	...	360	...	380	...	400

2. ΕΜΠΕΙΡΙΑ (7 μονάδες ανά μήνα εμπειρίας και έως 60 μήνες)

μήνες εμπειρίας	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	...	57	58	59	60 και άνω
μονάδες	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70	77	84	91	98	...	399	406	413	420

3. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Λόγω του ιδιαίτερου αντικειμένου εργασίας και συγκεκριμένα ενασχόληση με ΑμεΑ (νοητική υστέρηση, σύνδρομο DOWN, αυτισμός κτλ), θα διενεργηθεί συνέντευξη από τριμελή επιτροπή που θα οριστεί από τον φορέα. Μέγιστη μοριοδότηση 200 μόρια.

Συγκροτημένη προσέγγιση: 50 μόρια μέγιστο

Προσωπικότητα: 50 μόρια μέγιστο

Μέθοδος: 50 μόρια μέγιστο

Ακρόαση – ικανότητες: 50 μόρια μέγιστο

Στην κατάταξη θα προηγηθούν οι μόνιμοι κάτοικοι της Περιφερειακής Ενότητας Κιλκίς.



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
 Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν αίτηση με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στα γραφεία της υπηρεσίας μας στην ακόλουθη διεύθυνση:

Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης»

21^{ης} Ιουνίου 36, Τ.Κ. 61100 - Κιλκίς

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι 10 ημέρες από την τελευταία δημοσίευση.

Ο πρόεδρος

Παύλος Θωμαΐδης



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

ΣΜΕ /

Αριθ. ανακοίνωσης
 [συμπληρώνεται
 από τον υποψήφιο]

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
 για απασχόληση με

ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ

(άρθρο 6 του Ν. 2527/1997, όπως ισχύει)
 στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενου προγράμματος

Αριθ. πρωτ/λου αίτησης
 [συμπληρώνεται
 από το φορέα ανάθεσης]

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΕΑ ΑΝΑΘΕΣΗΣ

- Επωνυμία φορέα: Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης»
- που εδρεύει στο νομό: Κιλκίς
- που εδρεύει στο νησί:
- που εδρεύει/ανήκει στο δήμο ή στην κοινότητα: Κιλκίς

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ [συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα τα ατομικά σας στοιχεία]

- Επώνυμο:
- Όνομα:
- Όν. πατέρα:
- Όν. μητέρας:
- Ημ/νία γέννησης: / /
- Φύλο: Α ☐ Γ ☐
- Α.Δ.Τ.:
- Τόπος κατοικίας (πόλη, δήμος, κοινότητα): (νομός):
- Οδός:
- Αριθ.:
- Τ.Κ.:
- Τηλέφωνο (με κωδικό):
- Κινητό:
- e-mail:

Γ. ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ [για τις ειδικότητες κατηγορίας **ΠΕ** ή **ΤΕ** ή **ΔΕ** καταγράψτε την ονομασία του τίτλου σπουδών σας (στήλη **α.**), το βαθμό του τίτλου αυτού είτε στη στήλη **β.** είτε στη στήλη **γ.**, ανάλογα με το αν ο βαθμός είναι σε μορφή δεκαδική (π.χ., **7,54**) ή κλασματική (π.χ., **18 7/10**), και το έτος κτήσης του (στήλη **δ.**). για τις ειδικότητες κατηγορίας **ΥΕ** συμπληρώστε **μόνο** τη στήλη **α. εφόσον** απαιτείται συγκεκριμένος τίτλος σπουδών από την ανακοίνωση]

α/α	α. ονομασία τίτλου	β. βαθμός τίτλου (σε δεκαδική μορφή)		γ. βαθμός τίτλου (σε κλασματική μορφή)			δ. έτος κτήσης
		ακέραιος	δεκαδικός	ακέραιος	αριθμητ.	παρονομ.	
1.							
2.							

Δ. ΛΟΙΠΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) ΠΡΟΣΟΝΤΑ [συμπληρώστε μόνο εφόσον για τις επιλογές απασχόλησης της ειδικότητάς σας απαιτούνται από την ανακοίνωση και άλλα προσόντα πέρα από τον τίτλο σπουδών (π.χ., άδεια άσκησης επαγγέλματος, γνώση ξένης γλώσσας, χειρισμός Η/Υ)]

-
-
-
-
-
-

Ε. ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ [δηλώστε ποιες από τις επιλογές απασχόλησης της ανακοίνωσης επιδιώκετε κατά σειρά προτίμησης (**πεδίο α.**) και καταγράψτε για καθεμία από τις προτιμήσεις σας, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην ανακοίνωση, σε ποιο βαθμό εντοπιότητας εντάσσετε (**πεδίο β.**), αν κατέχετε τα κύρια προσόντα επιλογής ή τυχόν επικουρικά και σε ποιο βαθμό επικουρίας (**πεδίο γ.**) καθώς και πόσους μήνες εμπειρίας διαθέτετε (**πεδίο δ.**)]

(*) ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ:		1 ^η επιλογή	2 ^η επιλογή	3 ^η επιλογή	4 ^η επιλογή	5 ^η επιλογή
α.	Εντοπιότητα					
β.	Κύρια ή επικουρικά προσόντα [αναγράψτε 1 (αν κατέχετε τα κύρια προσόντα) ή Α ή Β ή Γ κτλ. (για τον αντίστοιχο βαθμό επικουρίας)]					
γ.	Εμπειρία [αναγράψτε τον αριθμό μηνών εμπειρίας που διαθέτετε για καθεμία από τις προτιμήσεις σας]					



Ευρωπαϊκή Ένωση
 Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
 ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
 Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
«ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ»
Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

[αριθμήστε σε εμφανές σημείο καθένα από τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, **ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης**]

- | | |
|---------|---------------------------------------|
| 1. | 10. |
| 2. | 11. |
| 3. | 12. |
| 4. | 13. |
| 5. | 14. |
| 6. | [συμπληρώνεται από το φορέα ανάθεσης] |
| 7. | |
| 8. | |
| 9. | |

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση-δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις **κυρώσεις** που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του **Ν. 1599/1986**, δηλαδή: «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Επίσης εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών», **δηλώνω ότι:**

1. Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για κάθε επιδιωκόμενο κωδικό απασχόλησης, όπως αυτά αναφέρονται στην ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

2. Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω (με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα**, σύμφωνα με το οποίο δεν μπορεί να επιλεγεί όποιος: **α)** έχει **καταδικαστεί** για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος καθ' υποτροπή, συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής· **β)** είναι **υπόδικος** και έχει παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε· **γ)** έχει, λόγω καταδίκης, **στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα** και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή· **δ)** τελεί **υπό δικαστική συμπαράσταση**.

3. Σε περίπτωση ύπαρξης του κωλύματος της παραπάνω παραγράφου και προκειμένου για ειδικότητες βοηθητικού ή ανειδίκευτου προσωπικού, **εξαιρούμαι** από το κώλυμα επειδή έχω εκτίσει την ποινή μου ή επειδή έχουν αρθεί τα μέτρα ασφαλείας που μου έχουν επιβληθεί ή επειδή έχω απολυθεί υπό όρους (άρθρ. 4 παρ. 6 Ν. 2207/1994).

Ημερομηνία:

Ο/Η υποψήφι....

Ονοματεπώνυμο:

[υπογραφή]



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Ε.Π. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης