

**Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών  
(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

<b>Περιγραφή αιτήματος:</b>		<b>Υποβολή αίτησης συμμετοχής – δήλωσης για το πρόγραμμα «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής ζωής» για το σχολικό έτος 2012 – 2013</b> Προσκλήσεις Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος (1034/19.6.2012 & 1035/19.6.2012)	
<b>ΠΡΟΣ:</b>	<b>Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α.) Α.Ε.</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΣΑΣ (με κεφαλαία και σύμφωνα με το αποδεικτικό ταυτότητας)**

A.Φ.Μ.	
--------	--

Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:				Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα Μητέρας:				Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας* ή Αρ. Διαβατηρίου :*				Ημερομηνία γέννησης:			
Ιθαγένεια :		NΟΜΟΣ :		ΔΗΜΟΣ :			
Οδός:				Αριθ:		TK:	
Τηλέφωνα επικοινωνίας	Κινητό (υποχρεωτικό) :		Σταθερό:		Άλλο (π.χ. εργασίας ή συζύγου):		

\*συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

<b>Επιλέξτε την κατηγορία ή τις κατηγορίες που ανήκετε με <input checked="" type="checkbox"/> στο αντίστοιχο πεδίο</b>									
Έγγαμη		Άγαμη		Χήρα		Διαζευγμένη		Σε διάσταση	
Τρίτεκνη/ πολύτεκνη		Αιτούσα ΑΜΕΑ (>35%)		Αιτούσα με τέκνο ΑΜΕΑ (> 35%)		Αιτούσα με σύζυγο ΑΜΕΑ (> 50%)			
Συνολικό ετήσιο δηλωθέν οικογενειακό εισόδημα οικονομικού έτους <b>2011</b>									(Υπόχρεου + συζύγου)
Αφορά εισοδήματα που αποκτήθηκαν κατά το έτος 2010 και ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΕΡΒΑΙΝΟΥΝ ΤΙΣ 40.000 €									
<b>Συνολικός αριθμός τέκνων για τα οποία υποβάλλεται αίτηση</b>									
<b>Συνολικός αριθμός τέκνων οικογένειας</b>									



**Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ/ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΣΥΝΟΔΕΥΟΥΝ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ (ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ ή ΕΠΙΚΥΡΩΜΕΝΑ ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ)**

Επιλέξτε με  το αντίστοιχο πεδίο

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΕ
1.	ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΙΤΟΥΣΕΣ: Αντίγραφο Αποδεικτικού Στοιχείου Ταυτότητας ή μετάφρασή του (για αλλοδαπές)	
2.	Για αλλοδαπές Τρίτων Χωρών: Άδεια Διαμονής σε ισχύ	

<b>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</b>	3.	ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΙΤΟΥΣΕΣ: <b>Εκκαθαριστικό Σημείωμα για το οικονομικό έτος 2011 (εισοδήματα 2010)</b> Για όσες νομίμως δεν υποβάλλουν φορολογική δήλωση: Υπεύθυνη Δήλωση θεωρημένη από τη Δ.Ο.Υ.	
	4.	ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΙΤΟΥΣΕΣ: Πιστοποιητικό Οικογενειακής κατάστασης (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα θα πρέπει να συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	
	5.	Για τις διαζευγμένες: Αντίγραφο διαζευκτηρίου	
	6.	Για όσες τελούν σε διάσταση: Αίτηση διαζυγίου ή άλλο αποδεικτικό έγγραφο διάστασης	
	7.	Για τις χήρες: Ληξιαρχική πράξη θανάτου συζύγου, εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.	
	8.	Για τις ανάδοχες μητέρες: Οποιοδήποτε αποδεικτικό έγγραφο της Επιτροπείας ανηλικού τέκνου	

<b>ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ</b>	<b>α) μισθωτές</b>			
	9.	Αντίγραφο μηχανογραφημένων ενσήμων του β' ή τουλάχιστον του α' τριμήνου του 2011 ή σχετική βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ή αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης της αιτούσας ή αντίγραφο σύμβασης με τον εργοδότη		
	10.	Βεβαίωση εργοδότη από την οποία να προκύπτει το είδος της απασχόλησης  επιλέξτε με <input checked="" type="checkbox"/> το αντίστοιχο πεδίο	ΠΛΗΡΗΣ ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	
			ΠΛΗΡΗΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	
			ΜΕΡΙΚΗ ΑΟΡΙΣΤΟΥ ή ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	
	<b>β) αυτοαπασχολούμενες εκτός πρωτογενή τομέα</b>			
11.	Αντίγραφο της Δήλωσης Έναρξης Επιτηδεύματος στη ΔΟΥ ή Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ότι έχουν καταβληθεί οι εισφορές			
12.	Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 περί μη διακοπής της άσκησης του επιτηδεύματος			
<b>γ) αυτοαπασχολούμενες στον πρωτογενή τομέα (ΟΓΑ)</b>				
13.	Βεβαίωση Ασφαλίσεως από τον ΟΓΑ ή Βεβαίωση από τον ΟΓΑ, ότι έχουν καταβληθεί οι ασφαλιστικές εισφορές			

<b>ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΣΕΣ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ</b>	<b>α) Προγράμματα STAGE του ΟΑΕΔ</b>	
	14.	Αντίγραφο του Ιδιωτικού Συμφωνητικού Συνεργασίας μεταξύ ΟΑΕΔ, Φορέα Υλοποίησης και ασκούμενης
	15.	Υπεύθυνη Δήλωση για τη συνέχιση παρακολούθησης του Προγράμματος STAGE κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης
	<b>β) Προγράμματα Ν.Θ.Ε του ΟΑΕΔ</b>	
	16.	Αντίγραφο της Εγκριτικής Απόφασης Υπαγωγής
	17.	Υπεύθυνη δήλωση του εργοδότη για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος Ν.Θ.Ε. κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης στην οποία θα γίνεται αναφορά στον αρ. πρωτ. της έγκρισης από τον ΟΑΕΔ.
	<b>γ) Προγράμματα Ν.Ε.Ε του ΟΑΕΔ</b>	
	18.	Αντίγραφο της Εγκριτικής Απόφασης Υπαγωγής
	19.	Υπεύθυνη Δήλωση για τη συνέχιση παρακολούθησης του Προγράμματος ΝΕΕ κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης
	<b>δ) Προγράμματα Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης</b>	
20.	Βεβαίωση από τον αρμόδιο φορέα υλοποίησης για την συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης	

<b>ΑΝΕΡΓΕΣ</b>	21.*	Αντίγραφο Δελτίου Ανεργίας σε ισχύ έως την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας πρόσκλησης και
	22.*	Αντίγραφο βεβαίωσης εξατομικευμένης παρέμβασης /ΟΑΕΔ ή υπεύθυνη δήλωση ότι θα προσκομισθεί βεβαίωση εξατομικευμένης έως 31/12/2012 ή
	23.*	Αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης επιδότησης του ΟΑΕΔ για άνεργες που λαμβάνουν ή έχουν λάβει τακτικό επίδομα ανεργίας από τον ΟΑΕΔ και παραμένουν άνεργες κατά τους τελευταίους 24 μήνες (προ της δημοσίευσης της πρόσκλησης, δηλ. από 1-6-2010 και μετά)
	24.	Για γυναίκες που ο σύζυγός τους είναι μακροχρόνια άνεργος κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης: Βεβαίωση από τον ΟΑΕΔ

\* (21 και 22 ή 23)

<b>ΑΜΕΑ</b>	25.	Για γυναίκες που ανήκουν στην ομάδα ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας 35% και άνω: Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο (σε ισχύ τρέχοντος έτους)
	26.	Εάν ένα από τα τέκνα της αιτούσας ανήκει στην ομάδα ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας 35% και άνω: Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο
	27.	Για γυναίκες που ο σύζυγός τους ανήκει στην ομάδα ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω: Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο (σε ισχύ τρέχοντος έτους)

**Γ. ΛΟΙΠΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΣΩΝ** (τα κατωτέρω στοιχεία, που ζητούνται από την Ε.Ε., συμπληρώνονται **υποχρεωτικά**, επηρεάζουν την πληρότητα της αίτησης, αλλά δεν επηρεάζουν την βαθμολόγησή της)

<b>1. ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</b> (τίθεται <b>x</b> σε ό,τι ισχύει)	
Αυτοαπασχολούμενες	
Μισθωτές (πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης)	
Επιδοτούμενες από ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης (εργαζόμενες σε ΝΘΕ, ΝΕΕ, STAGE)	
Συμμετέχουσες σε Πρόγραμμα συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης	
Επιδοτούμενες από τον ΟΑΕΔ για ανεργία κατά τους τελευταίους 24 μήνες προ της δημοσίευσης της πρόσκλησης	
Άνεργες	
Μακροχρόνια Άνεργες (γυναίκες κάτω των 25 ετών και πάνω από 6 μήνες άνεργες ή γυναίκες άνω των 25 ετών και πάνω από 12 μήνες άνεργες)	
Άλλο (Γυναίκες που δεν εμπίπτουν στις παραπάνω κατηγορίες)	
<b>2. ΗΛΙΚΙΑ</b> (τίθεται <b>X</b> σε ό,τι ισχύει)	
Νέες (15-24 ετών)	
Ηλικιωμένες Εργαζόμενες (55-64 ετών)	
<b>3. ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ</b> (τίθεται <b>X</b> σε ό,τι ισχύει)	
Γυναίκες με πολιτισμικές ή θρησκευτικές ιδιαιτερότητες (ελληνίδες τσιγγάνες ή ελληνίδες μουσουλμάνες)	
Γυναίκες με αναπηρία	
Γυναίκες μετανάστριες	
Γυναίκες πρώην Φυλακισμένες	
Γυναίκες πρώην Χρήστριες	
Γυναίκες σε διαδικασία απεξάρτησης	
Γυναίκες Οροθετικές	
Γυναίκες Παλιννοστεύουσες	
Γυναίκες Πρόσφυγες	
Γυναίκες Πολύτεκνες	
Μονογονεϊκές οικογένειες	
<b>4. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ</b> (τίθεται <b>X</b> σε ό,τι ισχύει)	
Πρωτοβάθμια ή κατώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση	
Ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση	
Μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση μη τριτοβάθμιου επιπέδου	
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(2)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στη συγχρηματοδοτούμενη από την Ε.Ε. Δράση «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής» που υλοποιεί η Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε. ως ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ, στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007 –2013», σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στις σχετικές Προσκήσεις Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος (1034/19.6.2012 & 1035/19.6.2012) που αφορούν το σχολικό έτος 2012 –2013.

Με την παρούσα έλαβα γνώση των όρων της Πρόσκλησης τους οποίους δέχομαι ανεπιφύλακτα και δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω και καταθέτω με τα συνημμένα δικαιολογητικά, είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης, ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για το σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

<sup>(2)</sup> «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. 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.

...../...../2012  
Υπογραφή αιτούσας/δηλούσας

(Υπογραφή)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Η ΣΕΛΙΔΑ ΑΥΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΝΑ ΤΕΚΝΟ ΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΝΑΠΟΣΠΑΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΑΥΤΗΣ

ΟΝΟΜΑ ΑΙΤΟΥΣΑΣ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΟΥΣΑΣ:	
Α.Φ.Μ.:			

### Π.1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΚΝΟΥ ( με κεφαλαία γράμματα) για το παιδί

από

ΟΝΟΜΑ ΤΕΚΝΟΥ :		ΕΠΩΝΥΜΟ ΤΕΚΝΟΥ :	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :		ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ :	
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΕΚΝΟΥ (ολογράφως)		ΗΛΙΚΙΑ*	Έτη: Μήνες:

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Ασυμφωνία ηλικίας παιδιού και επιλεγμένης κατηγορίας θέσης, αποτελεί λόγο απόρριψης της αίτησης.

\*Ο υπολογισμός της ηλικίας για την κατηγορία Α2 θα γίνεται με βάση το μήνα Σεπτέμβριο, δηλ. πρέπει να συμπληρώνονται τα 2,5 έτη (2 χρόνια & 6 μήνες) μεταξύ 01 - 30/9/2012

### Π.2 ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΔΟΜΗΣ

#### ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΔΟΜΗΣ:

Σύμφωνα με την παρ. 2.1 της Πρόσκλησης και βάσει της ηλικίας του τέκνου, επιλέξτε με  το αντίστοιχο πεδίο

Α. ΒΡΕΦΙΚΟΙ – ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ – ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ			
Α1	A1.1	Βρέφη από 2 μηνών έως 2,5 ετών	
	A1.2	Βρέφη από 8 μηνών έως 2,5 ετών	
	A1.3	Βρέφη από 18 μηνών έως 2,5 ετών	
A2	Προ-νήπια 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση (Ο υπολογισμός της ηλικίας για την κατηγορία Α2 θα γίνεται με βάση το μήνα Σεπτέμβριο, δηλ. πρέπει να συμπληρώνονται τα 2,5 έτη (2 χρόνια & 6 μήνες) μεταξύ 01 - 30/9/2012)		
Β. ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ			
B1	Βρέφη από 8 μηνών έως 2,5 ετών		
B2	Προ-νήπια 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση		
B3	Προ-νήπια με Αναπηρία από 2,5 έως 6,5 ετών		
Γ. ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ (Κ.Δ.Α.Π.)			
Γ	Παιδιά από την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση έως 12 ετών και παιδιά με ελαφριάς μορφής κινητικά ή αισθητηριακά προβλήματα		
Δ. ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Κ.Δ.Α.Π. – Μ.Ε.Α.)			
Δ	Παιδιά με αναπηρία ή/και έφηβοι ή /και άτομα με νοητική υστέρηση ή/και κινητική αναπηρία		

### Π.3 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΟΜΩΝ ΜΕ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

ΕΠΙΛΟΓΕΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΟΜΗΣ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΔΟΜΗΣ	ΔΗΜΟΣ	ΝΟΜΟΣ
1η				
2η				
3η				
4η				

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Η ΣΕΛΙΔΑ ΑΥΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΝΑ ΤΕΚΝΟ ΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΝΑΠΟΣΠΑΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΑΥΤΗΣ

ΟΝΟΜΑ ΑΙΤΟΥΣΑΣ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΟΥΣΑΣ:	
Α.Φ.Μ.:			

### Π.1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΚΝΟΥ ( με κεφαλαία γράμματα) για το παιδί

από

ΟΝΟΜΑ ΤΕΚΝΟΥ :		ΕΠΩΝΥΜΟ ΤΕΚΝΟΥ :	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :		ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ :	
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΕΚΝΟΥ (ολογράφως)		ΗΛΙΚΙΑ*	Έτη: Μήνες:

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Ασυμφωνία ηλικίας παιδιού και επιλεγμένης κατηγορίας θέσης, αποτελεί λόγο απόρριψης της αίτησης.

\*Ο υπολογισμός της ηλικίας για την κατηγορία Α2 θα γίνεται με βάση το μήνα Σεπτέμβριο, δηλ. πρέπει να συμπληρώνονται τα 2,5 έτη (2 χρόνια & 6 μήνες) μεταξύ 01 - 30/9/2012

### Π.2 ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΔΟΜΗΣ

#### ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΔΟΜΗΣ:

Σύμφωνα με την παρ. 2.1 της Πρόσκλησης και βάσει της ηλικίας του τέκνου, επιλέξτε με  το αντίστοιχο πεδίο

Α. ΒΡΕΦΙΚΟΙ – ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ – ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ			
Α1	A1.1	Βρέφη από 2 μηνών έως 2,5 ετών	
	A1.2	Βρέφη από 8 μηνών έως 2,5 ετών	
	A1.3	Βρέφη από 18 μηνών έως 2,5 ετών	
A2	Προ-νήπια 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση (Ο υπολογισμός της ηλικίας για την κατηγορία Α2 θα γίνεται με βάση το μήνα Σεπτέμβριο, δηλ. πρέπει να συμπληρώνονται τα 2,5 έτη (2 χρόνια & 6 μήνες) μεταξύ 01 - 30/9/2012)		
Β. ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ			
B1	Βρέφη από 8 μηνών έως 2,5 ετών		
B2	Προ-νήπια 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση		
B3	Προ-νήπια με Αναπηρία από 2,5 έως 6,5 ετών		
Γ. ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ (Κ.Δ.Α.Π.)			
Γ	Παιδιά από την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση έως 12 ετών και παιδιά με ελαφριάς μορφής κινητικά ή αισθητηριακά προβλήματα		
Δ. ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Κ.Δ.Α.Π. – Μ.Ε.Α.)			
Δ	Παιδιά με αναπηρία ή/και έφηβοι ή /και άτομα με νοητική υστέρηση ή/και κινητική αναπηρία		

### Π.3 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΟΜΩΝ ΜΕ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

ΕΠΙΛΟΓΕΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΟΜΗΣ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΔΟΜΗΣ	ΔΗΜΟΣ	ΝΟΜΟΣ
1η				
2η				
3η				
4η				

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Η ΣΕΛΙΔΑ ΑΥΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΝΑ ΤΕΚΝΟ ΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΝΑΠΟΣΠΑΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΑΥΤΗΣ

ΟΝΟΜΑ ΑΙΤΟΥΣΑΣ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΟΥΣΑΣ:	
Α.Φ.Μ.:			

### Π.1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΚΝΟΥ ( με κεφαλαία γράμματα) για το παιδί

από

ΟΝΟΜΑ ΤΕΚΝΟΥ :		ΕΠΩΝΥΜΟ ΤΕΚΝΟΥ :	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :		ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ :	
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΕΚΝΟΥ (ολογράφως)		ΗΛΙΚΙΑ*	Έτη: Μήνες:

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Ασυμφωνία ηλικίας παιδιού και επιλεγμένης κατηγορίας θέσης, αποτελεί λόγο απόρριψης της αίτησης.

\*Ο υπολογισμός της ηλικίας για την κατηγορία Α2 θα γίνεται με βάση το μήνα Σεπτέμβριο, δηλ. πρέπει να συμπληρώνονται τα 2,5 έτη (2 χρόνια & 6 μήνες) μεταξύ 01 - 30/9/2012

### Π.2 ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΔΟΜΗΣ

#### ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΔΟΜΗΣ:

Σύμφωνα με την παρ. 2.1 της Πρόσκλησης και βάσει της ηλικίας του τέκνου, επιλέξτε με  το αντίστοιχο πεδίο

Α. ΒΡΕΦΙΚΟΙ – ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ – ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ			
Α1	A1.1	Βρέφη από 2 μηνών έως 2,5 ετών	
	A1.2	Βρέφη από 8 μηνών έως 2,5 ετών	
	A1.3	Βρέφη από 18 μηνών έως 2,5 ετών	
A2	Προ-νήπια 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση (Ο υπολογισμός της ηλικίας για την κατηγορία Α2 θα γίνεται με βάση το μήνα Σεπτέμβριο, δηλ. πρέπει να συμπληρώνονται τα 2,5 έτη (2 χρόνια & 6 μήνες) μεταξύ 01 - 30/9/2012)		
Β. ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ			
B1	Βρέφη από 8 μηνών έως 2,5 ετών		
B2	Προ-νήπια 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση		
B3	Προ-νήπια με Αναπηρία από 2,5 έως 6,5 ετών		
Γ. ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ (Κ.Δ.Α.Π.)			
Γ	Παιδιά από την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση έως 12 ετών και παιδιά με ελαφριάς μορφής κινητικά ή αισθητηριακά προβλήματα		
Δ. ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Κ.Δ.Α.Π. – Μ.Ε.Α.)			
Δ	Παιδιά με αναπηρία ή/και έφηβοι ή /και άτομα με νοητική υστέρηση ή/και κινητική αναπηρία		

### Π.3 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΟΜΩΝ ΜΕ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

ΕΠΙΛΟΓΕΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΟΜΗΣ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΔΟΜΗΣ	ΔΗΜΟΣ	ΝΟΜΟΣ
1η				
2η				
3η				
4η				