



**Αίτηση υποψήφιου για συμμετοχή στο Σχέδιο  
«Τοπικές δράσεις κοινωνικής ένταξης για ευάλωτες ομάδες στο Δήμο Ελευσίνας»**

ΟΝΟΜΑ .....

ΕΠΩΝΥΜΟ .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ .....

ΦΥΛΟ  ΑΝΔΡΑΣ  ΓΥΝΑΙΚΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ...../...../.....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟΝ ΟΑΕΔ: ...../...../.....

ΕΑΝ ΑΝΗΚΕΤΕ ΣΕ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΟΜΑΔΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ

Ανάλογα με τις ομάδες στόχο του κάθε σχεδίου

I. Μακροχρόνια άνεργοι άνω των 45 ετών με χαμηλά τυπικά προσόντα	
II. Αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών	
III. Άτομα ευρισκόμενα σε κατάσταση φτώχειας/απειλούμενα από φτώχεια	
IV. Άτομα με θρησκευτικές πληθυσμιακές και πολιτισμικές ιδιαιτερότητες	

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ .....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ  ΟΔΟΣ  ΑΡΙΘΜΟΣ

ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ  Τ.Κ.

ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ .....



«Τοπικές δράσεις κοινωνικής ένταξης για ευάλωτες ομάδες στο Δήμο Ελευσίνας»

Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

«Η Πράξη συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο»

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ

ΑΡ. ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ (Α.Φ.Μ.)

ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ

### ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1. Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Φωτοτυπία Διαβατηρίου.
2. Κάρτα ανεργίας σε ισχύ
3. Έγγραφο πιστοποίησης τόπου διαμονής ή υπεύθυνη δήλωση.
4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή υπεύθυνη δήλωση.
5. Φωτοτυπία πτυχίου σπουδών / ξένων γλωσσών (εάν υπάρχουν).
6. Βεβαιώσεις παρακολούθησης προγραμμάτων κατάρτισης. (εάν υπάρχουν)
7. Φωτοτυπία εκκαθαριστικού της εφορίας οικονομικού έτους 2011
8. Βιογραφικό σημείωμα (προαιρετικά)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- όλα τα στοιχεία που αναφέρω στην παραπάνω αίτηση είναι αληθή
- τα φωτοτυπημένα συνοδευτικά έγγραφα ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα

Ο/Η αιτών/ούσα

(ονοματεπώνυμο).....

(υπογραφή).....

Ημερομηνία: ..... / ..... / .....



## Έντυπο Συνέντευξης

Σχέδιο .....

Φορέας / δομή Συμβουλευτικής: .....

Υπεύθυνος Συμβουλευτικής: .....

Στέλεχος: .....

Ημερομηνία: ..... / ..... / .....

## ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- Όνομα: .....
- Επίθετο: .....
- Στρατιωτική Θητεία: Εκπληρωμένη: ΝΑΙ..... ΟΧΙ .....
- Πρόσωπο Επικοινωνίας σε περίπτωση ανάγκης
  - Ονοματεπώνυμο.....
  - Τηλέφωνο επικοινωνίας .....

- **Ανήκετε σε κάποια από τις παρακάτω πληθυσμιακές ομάδες:**

I. Μακροχρόνια άνεργοι άνω των 45 ετών με χαμηλά τυπικά προσόντα	
II. Αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών	
III. Άτομα ευρισκόμενα σε κατάσταση φτώχειας/απειλούμενα από φτώχεια	
IV. Άτομα με θρησκευτικές πληθυσμιακές και πολιτισμικές ιδιαιτερότητες	

## 2. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

- **Γνωρίζετε:**  
Γραφή: 

Ναι	Όχι	Λίγο
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

  
Ανάγνωση: 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

- **Είστε απόφοιτος:**  
Δημοτικού  Γυμνασίου   
Λυκείου  Ι.Ε.Κ.   
Τ.Ε.Ι.  Α.Ε.Ι.   
Άλλο  .....

- **Άλλες Γνώσεις:**

Ξένες Γλώσσες	Ναι	Λίγο	Καθόλου
Αγγλικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γαλλικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλο: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Η/Υ	Ναι	Λίγο	Καθόλου
Word			
Excel			
Internet			
Άλλο: .....			
.....			
.....			

Ειδικές Γνώσεις Δεξιότητες (αναφέρατε)	Ναι	Λίγο	Καθόλου
.....			
.....			
.....			

### Προηγούμενη συμμετοχή σε δράσεις ΕΚΤ

- Έχετε παρακολουθήσει προγράμματα προκατάρτισης;

ΝΑΙ .....

ΟΧΙ .....

Αν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

Αντικείμενο Προκατάρτισης	Φορέας Υλοποίησης	Διάρκεια	
		Από	Έως

- Έχετε παρακολουθήσει προγράμματα κατάρτισης;

ΝΑΙ .....

ΟΧΙ .....

Αν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

Αντικείμενο Κατάρτισης	Φορέας Υλοποίησης	Διάρκεια	
		Από	Έως

- Έχετε συμμετάσχει σε Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες;

ΝΑΙ .....

ΟΧΙ .....

Αν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

Ενέργεια Σ.Υ.Υ.	Φορέας Υλοποίησης	Διάρκεια	
		Από	Έως

- Έχετε παρακολουθήσει πρόγραμμα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας (stage);

ΝΑΙ .....

ΟΧΙ .....

Αν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

Είδος Εργασίας	Θέση στην εργασία	Διάρκεια	
		Από	Έως

- Έχετε συμμετάσχει στο παρελθόν σε πρόγραμμα επιδοτούμενης απασχόλησης (Ν.Θ.Ε.);

ΝΑΙ .....

ΟΧΙ .....

Αν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

Είδος Εργασίας	Θέση στην εργασία	Διάρκεια	
		Από	Έως

- Έχετε συμμετάσχει στο παρελθόν σε πρόγραμμα αυτοαπασχόλησης (Ν.Ε.Ε);  
ΝΑΙ .....  
ΟΧΙ .....

Αν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

Τομέας Δραστηριοποίησης	Είδος Επιχείρησης	Διάρκεια	
		Από	Έως

### 3. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

- Έχετε κάποια πάθηση; Αν ναι αναφέρατε  
I. ....  
II. ....  
III. ....
- Έχετε βιβλιάριο υγείας  
ΝΑΙ.....  
ΟΧΙ .....
- Αριθμός Μητρώου Ι.Κ.Α.  
.....

#### 4. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ

- **Επαγγελματική Εμπειρία**

I. Ποια επαγγέλματα έχετε ασκήσει στο παρελθόν και πότε;

- .....
- .....

II. Για ποιους λόγους διακόψατε την εκάστοτε εργασία;

.....  
.....

- **Επαγγελματική Επιθυμία**

I. Δηλώστε με σειρά προτεραιότητας το επάγγελμα με το οποίο επιθυμείτε και μπορείτε να ασχοληθείτε:

- α).....
- β).....
- ...
- γ).....

II. Ποια μορφή απασχόλησης προτιμάτε-επιθυμείτε:

- **Αυταπασχόληση:**
- **Απασχόληση σε εργοδότη:**

III. Τι τύπο απασχόλησης προτιμάτε-επιθυμείτε:

- B) - Πλήρη**
- Μερική
- Γ) - Πρωινή**
- Νυχτερινή
- Απογευματινή
- Με Βάρδιες
- Οτιδήποτε



IV. Αναφερθείτε στους λόγους για τους οποίους θέλετε να συμμετάσχετε στην παρούσα πράξη (δηλώστε έως τρεις απαντήσεις κατά σειρά σπουδαιότητας με 1,2,3)

Οικονομικοί λόγοι	<input type="checkbox"/>	Ενδιαφέρον για το αντικείμενο της πράξης	<input type="checkbox"/>
Αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου	<input type="checkbox"/>	Διευκόλυνση εύρεσης εργασίας	<input type="checkbox"/>
Διεύρυνση γνώσεων και αναβάθμιση δεξιοτήτων	<input type="checkbox"/>	Άλλο (αναφέρατε).....	<input type="checkbox"/>
Εξειδίκευση στο αντικείμενο της πράξης	<input type="checkbox"/>	.....	

V. Είστε σε θέση να αναλάβετε μία θέση εργασίας άμεσα αν προκύψει;

**ΝΑΙ**.....

**ΟΧΙ**.....

**Αν ΟΧΙ εξηγήστε τους λόγους**

.....

### ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

#### 1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΛΟΙΠΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

##### • Οικογενειακή Κατάσταση

α. ΑΓΑΜΟΣ

  
  

β. ΕΓΓΑΜΟΣ

  
  

γ. ΧΗΡΟΣ-Α

δ. ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

ε. ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ

στ. ΑΛΛΟ

##### • Αριθμός και Ηλικία παιδιών που ζουν στο νοικοκυριό

Αριθμός: .....

Ηλικία (Για το σύνολο): Από..... Έως.....

Πόσα είναι προστατευόμενα μέλη.....

- **Αριθμός και Ηλικία άλλων συγγενών που ζουν στο νοικοκυριό**  
Αριθμός:.....  
Βαθμός-Είδος Συγγένειας:.....  
Ηλικία (Για το σύνολο): Από.....Έως.....

## 2. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

- **Αριθμός Ατόμων που εργάζονται από την Οικογένεια**  
.....

- **Επαγγέλματα των υπολοίπων μελών της Οικογένειας**  
**Αναφέρατε αναλυτικά:**  
.....  
.....  
.....

- **Συνολικό Ετήσιο Εισόδημα Οικογένειας**
  - ✓ Ετήσιο Εισόδημα: **Μηδενικό (0 €)**
  - ✓ Ετήσιο Εισόδημα: **0 – 3.000 €**
  - ✓ Ετήσιο Εισόδημα: **3.001 – 8.2000 €**
  - ✓ Ετήσιο Εισόδημα: **8.201 – 12.6000 €**
  - ✓ Ετήσιο Εισόδημα: **12.601 € και άνω**

- **Στέγαση:**
  - I. Είδος Στέγασης
    - Ιδιόκτητη Κατοικία
    - Ενοικιαζόμενη Κατοικία
    - Φιλοξενούμενος / η
    - Διαμονή σε Ξενώνα
    - Διαμονή σε Ίδρυμα
    - Άστεγος / η

Διαμονή σε Ξενοδοχείο

Διαμονή σε Κατάλυμα

II. Σταθερότητα Διαμονής:

Μόνιμη Διαμονή στην περιοχή

Προσωρινή Διαμονή στην περιοχή

Συχνές Μετακινήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία τα οποία έχω αναφέρει στο «έντυπο συνέντευξης» είναι αληθινά και για οποιαδήποτε αλλαγή αυτών θα ενημερώσω έγκαιρα το Φορέα Συμβουλευτικής.

Ο ενδιαφερόμενος/η

Το Στέλεχος

### Παρατηρήσεις του Στελέχους\*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\* Στις παρατηρήσεις να περιληφθούν στοιχεία όπως (1) γενική εικόνα του υποψήφιου ωφελουμένου, (2) η πραγματική του διάθεση για συμμετοχή στο πρόγραμμα, (3) η ικανότητα συμμετοχής του στην εκπαιδευτική διαδικασία, (4) η γλωσσική επάρκεια, ο αναλφαριθμητισμός και το επίπεδο επικοινωνίας. Τέλος, **να αναφερθούν οι συγκεκριμένες δράσεις στις οποίες προτείνεται να συμμετέχει.** Αν δεν προτείνεται για συμμετοχή, να αιτιολογηθεί.