

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΜΕ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (Ν. 3250/2004) όπως ισχύει (άρθρο 28 ν.3536/2007 – ΦΕΚ 42/Α')



Αρ. Πρωτ.

ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ Ή ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ Ή ΟΤΑ

σε ανταπόκριση της Ανακοίνωσης με αριθμό

Στον Φορέα

που ανήκει στο Δήμο/Κοινότητα στο Νομό

για τις επόμενες θέσεις κοινωνικών υπηρεσιών* (Με σειρά προτίμησης εφόσον είναι περισσότερες της μίας).
(ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, ΥΕ)

1.
2.
3.
4.
5.
-
-

* και θέσεις του άρθρου 3 παραγρ. 2 του Ν.3250/2004

ΕΠΩΝΥΜΟ: | | ΟΝΟΜΑ: | |
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: | | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: | |
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: | | (αριθμητικώς) ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ: | |
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: | | ΟΔΟΣ | | ΑΡΙΘ. | | ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ Ή ΚΟΙΝ. | | Τ.Κ. | | ΝΟΜΟΣ | |
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: | | (με κωδικό) e-mail: | |
ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: | | ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ: | |

Δηλώνω ότι κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα για κάθε συγκεκριμένη θέση που επιλέγω, όπως αυτά αναφέρονται στην Ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση.

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Σε περίπτωση που αναφέρονται στην προκήρυξη και είναι απαραίτητα για πρόσληψη στις επιδιωκόμενες θέσεις (π.χ. τίτλος σπουδών, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, γνώση ξένης γλώσσας κλπ.).

1.
2.
3.
4.

• 1. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

(Να συμπληρωθεί με Χ στο πλαίσιο του τετραγώνου, η κοινωνική ομάδα ή οι κοινωνικές ομάδες στις οποίες ο υποψήφιος ανήκει).

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Α' Κοινωνική Ομάδα

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Άνεργοι άνω των 30 ετών,
εγγεγραμμένοι στον Ο.Α.Ε.Δ.

Παραμένω άνεργος/η

Από μέχρι

(Συνέχεια στην πίσω όψη)



Β' Κοινωνική Ομάδα

Άνεργοι, εγγεγραμμένοι στον Ο.Α.Ε.Δ.
που βρίσκονται στην τελευταία 5ετία
για συνταξιοδότηση.

Συνταξιοδοτούμαι στις

Είμαι άνεργος/η Από..... μέχρι

Γ' Κοινωνική Ομάδα

Άνεργοι ηλικίας μέχρι 30 ετών
εγγεγραμμένοι στον Ο.Α.Ε.Δ.

Είμαι άνεργος/η Από..... μέχρι

Δ' Κοινωνική Ομάδα

Μητέρες με ανήλικα τέκνα.

Έχω (αριθμός) ανήλικα τέκνα και (αριθμός) ενήλικα.

Παραμένω άνεργη Από μέχρι

Ε' Κοινωνική Ομάδα

Άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% και
άνω.

Έχω αναπηρία σε ποσοστό

ΣΤ' Κοινωνική Ομάδα

Πολύτεκνοι και τέκνα πολυτέκνων,
τρίτεκνοι και τέκνα τριτέκνων.

Είμαι πολύτεκνος με (αριθμός) ανήλικα τέκνα και
(αριθμός) ενήλικα

Είμαι τέκνο πολύτεκνης οικογένειας, αποτελούμενη από (αριθμός) τέκνα.

Είμαι τρίτεκνος με (αριθμός) ανήλικα τέκνα και
(αριθμός) ενήλικα

Είμαι τέκνο τρίτεκνης οικογένειας

2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΤΙΣ ΩΣ ΑΝΩ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.

(Να συμπληρωθεί με Χ στο πλαίσιο του τετραγώνου, το ανάλογο κριτήριο ή τα κριτήρια στα οποία ο υποψήφιος ανήκει).

α. Είμαι δημότης και κάτοικος του

Δήμου/Κοινότητας.....

του Νομού.....

β. Για τις Α', Β', και Γ' Κοινωνικές ομάδες, το φύλο

 ΑΝΔΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑ

γ. Για όλες τις Κοινωνικές ομάδες, η εμπειρία σε προγράμματα και δράσεις υπηρεσιών
κοινωνικού χαρακτήρα για χρόνο μεγαλύτερο του έτους.

ΕΡΓΑΣΘΗΚΑΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ- ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ	ΑΠΟ	ΕΩΣ

► Δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή, άλλως θα έχω τις συνέπειες του Ν. 1599/86.

Ο/Η υποψήφι.....

Ημερομηνία

(Υπογραφή)