**ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ**

**Για την υπ’αριθμ. αρ. πρωτ. 994/13.02.2018 Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την υποβολή αιτήσεων προς σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου με δύο (2) ειδικούς επιστήμονες για την κάλυψη των αναγκών υποστήριξης της Δράσης 4: «Επιμορφωτικές δράσεις για την υποστήριξη της εκπαίδευσης παιδιών προσφύγων» της Πράξης «Παρεμβάσεις επιμόρφωσης για την ενίσχυση των σχολικών δομών του εκπαιδευτικού συστήματος», με κωδικό ΟΠΣ 5004204, στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2014-2020.**

|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΩΔΙΚΟ ΘΕΣΗΣ**(Επιλέξτε με σειρά προτίμησης (από 1 έως 2) μέχρι δύο από τους παρακάτω Κωδικούς Θέσης) |
| **α/α** | **Θεματική** | **Κωδικός Θέσης (ΚΘ)** | **Σειρά προτίμησης** |
| 1 | Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη προσφύγων παιδικής και εφηβικής ηλικίας. | 1 |  |
| 2 | Υποστήριξη ενηλίκων σε θέματα ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης προσφύγων. | 2 |  |

|  |
| --- |
| **ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** |
| Επώνυμο |  | Όνομα |  |
| Όνομα Πατρός |  | Ημερομηνία Γέννησης |  |
| Φύλο |  Άνδρας |  Γυναίκα | ΑΦΜ |  |
| Α.Δ.Τ. |  | ΔΟΥ |  |
| ΑΜΚΑ |  |
| Επάγγελμα (ολογράφως) |  |
| Διεύθυνση **έδρας** (ελεύθεροι επαγγελματίες)/ **κατοικίας** (Δημόσιοι Υπάλληλοι) |  |
| Οδός/Αριθμός |  | Πόλη |  |
| Τ.Κ. |  | Νομός |  |

|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |
| Οδός/ Αριθμός |  | Πόλη |  |
| Τ.Κ. |  | Νομός |  |
| Τηλέφωνα | Κινητό: | Περιφέρεια |  |
| Σταθερό:  |
| Fax |  | e-mail |  |

|  |
| --- |
| **ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ** (Μόνο για αλλοδαπούς ενδιαφερομένους)(Επισυνάψτε τα σχετικά πιστοποιητικά) |
| Γλώσσα | Πτυχίο/ Πιστοποιητικό | Επίπεδο |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ** (Επισυνάψτε αντίγραφο του σχετικού τίτλου σπουδών) |
| Εκπαιδευτικό Ίδρυμα |  | Πόλη/Χώρα |  |
| Τμήμα Σχολής |  | Ημερομηνία απόκτησης |  |
| Ακριβής τίτλος σπουδών |  |

|  |
| --- |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** (σύμφωνα με τα προσόντα της Πρόσκλησης)(Επισυνάψτε αντίγραφα των δικαιολογητικών που τεκμηριώνουν την εμπειρία που δηλώνεται) |
| Φορέας |  |
| Θέση |  |
| Αντικείμενο |  |
| Διάρκεια | Έναρξη: | Λήξη: |
| Έτη: | Μήνες: | Ημέρες: |

|  |  |
| --- | --- |
| Φορέας |  |
| Θέση |  |
| Αντικείμενο |  |
| Διάρκεια | Έναρξη: | Λήξη: |
| Έτη: | Μήνες: | Ημέρες: |

|  |
| --- |
| **ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**(Επισυνάψτε σχετικές βεβαιώσεις) |
| Φορέας |  |
| Αντικείμενο |  |
| Διά ζώσης επιμόρφωση (αριθμός ωρών) |  |
| Εξ αποστάσεως επιμόρφωση (αριθμός ωρών) |  |

|  |
| --- |
| **ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ** |
| Τύπος δημοσίευσης | Τίτλος  | Χρονολογία | Εκδοτικός Οίκος ISBN , ISSN, ISMN,url |
| Άρθρο σε ελληνικό ή διεθνές περιοδικό με κριτές. | 1.2. |  |  |
| Πρακτικά σε ελληνικά ή διεθνή συνέδρια με κριτές. | 1.2. |  |  |
| Βιβλίο (συγγραφή ή/και επιμέλεια)  | 1.2. |  |  |
| Κεφάλαιο/α σε επιστημονικά βιβλία, συλλογικούς τόμους. | 1.2.  |  |  |
| Μονογραφίες | 1.2.  |  |  |

|  |
| --- |
| **Δείγμα Επιμορφωτικής Πρότασης** |
| Γενικές προδιαγραφές Επιμορφωτικής πρότασης |
| * Θεματική: Ψυχοκοινωνική υποστήριξη και επίλυση συγκρούσεων
* Η επιμόρφωση διαρκεί μία (1) ώρα.
* Η επιμόρφωση πραγματοποιείται σε τμήμα των δεκαπέντε (15) ατόμων.
 |
| Περιεχόμενο Επιμορφωτικής πρότασης |
| Σκοποί – Στόχοι: |
| Υλικό: |
| Μεθοδολογία επιμόρφωσης: |
| Ενέργειες Επιμορφωτή: | Ενέργειες επιμορφούμενων: |
| Αξιολόγηση επιμόρφωσης: |
| Υπεύθυνη δήλωση |
| Με ατομική μου ευθύνη και σύμφωνα με το άρθρο 8 ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:1.Όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στον φάκελο είναι ακριβή και αληθή.2.Το Σχέδιο Επιμόρφωσης που υποβάλλω είναι δικό μου πρωτότυπο δημιούργημα και δεν προσκρούει σε κανένα δικαίωμα πνευματικής ή βιομηχανικής ιδιοκτησίας τρίτων.3.Έχω τη δυνατότητα να το εφαρμόσω προσωπικά σε επιμορφούμενους. 4.Δίνω το δικαίωμα και την άδεια στο Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής, το οποίο θα ενεργεί κατά την απόλυτη και ελεύθερη κρίση του, να αξιοποιεί, να διαθέτει, να αναπαράγει ή να διανέμει το υποβληθέν Σχέδιο Επιμόρφωσης, ολόκληρο ή τμήμα του ή συντετμημένο ή ενσωματωμένο σε άλλο υλικό, για εκπαιδευτικούς και διδακτικούς σκοπούς, με κάθε πρόσφορο μέσο, ιδίως έντυπο ή ηλεκτρονικό. 5.Δηλώνω ότι η πιθανή αξιοποίηση του υλικού αυτού για ερευνητικούς σκοπούς επιθυμώ να γίνει (επιλέξτε αυτό που επιθυμείτε):Επώνυμα Ανώνυμα Αν δεν καταγράψετε την επιθυμία σας αυτό σημαίνει ότι αποδέχεστε η πιθανή αξιοποίηση να γίνει ανώνυμα |

|  |
| --- |
| ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Προσκομίζονται**: |
| Συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο το έντυπο υποβολής Αίτησης  | 🞎 |
| Αντίγραφα τίτλων σπουδών  | 🞎 |
| Βιογραφικό σημείωμα | 🞎 |
| Βεβαιώσεις επαγγελματικής εμπειρίας | 🞎 |
| Βεβαιώσεις επιμορφωτικού έργου | 🞎 |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις[[1]](#footnote-1) που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στον φάκελο είναι ακριβή και αληθή.

Ημερομηνία ….../…./…….

Ο ΔΗΛΩΝ / Η ΔΗΛΟΥΣΑ

(Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή)

1. «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.» [↑](#footnote-ref-1)