

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

**ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΑΓΙΩΝ ΑΝΑΡΓΥΡΩΝ-ΚΑΜΑΤΕΡΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Κοινοποίηση: Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής

Ημερομηνία Υποβολής:/...../.....

Αριθμ. Πρωτ.:
[συμπληρώνεται από τη Υπηρεσία]

Σχετικώς: Η Πράξη «Δράσεις για την Αντιμετώπιση της Φτώχειας και την Παροχή Υπηρεσιών Ανοιχτής Ειδικής Φροντίδας στο Δήμο Αγίων Αναργύρων-Καματερού (Διαδημοτικά Κοινωνικά Δίκτυα "ΦΡΟΝΤΙ-ΖΩ" και "ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ")» με κωδικό MIS 5063620.

Α) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

Όνοματεπώνυμο:.....

Ημερομηνία γέννησης:/...../.....

Όνοματεπώνυμο πατέρα:.....

.....

Όνοματεπώνυμο μητέρας:

.....

Διεύθ. κατοικίας:

Περιοχή: Τ.Κ.:

Τηλ. οικίας:

κιν.:.....

Α.Δ.Τ.:

Β) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (σε περίπτωση εξουσιοδοτημένου να υποβάλλει αίτηση)

Όνοματεπώνυμο:.....

Ημερομηνία γέννησης:/...../.....

Α.Δ.Τ.:

Διεύθ. κατοικίας:

Περιοχή: Τ.Κ.:

Σχέση (συγγενική ή άλλη) με τον υποψήφιο:

.....

Τηλ. οικίας:

Κιν.:.....

Αιτούμαι και υποβάλω συνημμένα δικαιολογητικά αναφορικά με το έργο «**Δράσεις για την Αντιμετώπιση της Φτώχειας και την Παροχή Υπηρεσιών Ανοιχτής Ειδικής Φροντίδας στο Δήμο Αγίων Αναργύρων-Καματερού (Διαδημοτικά Κοινωνικά Δίκτυα "ΦΡΟΝΤΙ-ΖΩ" και "ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ")**»

		Όνοματεπώνυμο
1	Για την συμμετοχή μου	
2	Για ανήλικο μέλος της οικογένειας μου/τέκνο	

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 4624/2019 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Παρακαλώ να εγκρίνετε το αίτημά μου για συμμετοχή στις ακόλουθες υπηρεσίες (πολλαπλή επιλογή) :

Τομείς Υπηρεσιών	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΚΩΔ	Σημειώστε Χ
Α. Συμβουλευτικές Υπηρεσίες – Υποστήριξη	A1. Συμβουλευτική και Ψυχοκοινωνική Στήριξη σε ενήλικες/άτομα ευπαθών ομάδων	1	
	A2 Συμβουλευτική και Ψυχοκοινωνική Στήριξη σε νέους ,νεαρά ζευγάρια και εν δυνάμει γονείς σε θέματα διαπροσωπικών σχέσεων /ενίσχυσης της οικογενειακής συνοχής/προετοιμασίας για τον γονεϊκό ρόλο	2	
	A3. Οικογενειακή Συμβουλευτική σε θέματα ενίσχυσης της συνοχής της οικογένειας	3	
	A4. Συμβουλευτική Γονέων σε θέματα ενίσχυσης/βελτίωσης του γονεϊκού ρόλου	4	
	A5 Συμβουλευτική Εφήβων (Ενδεικτικά : Επαγγελματικός Προσανατολισμός, ασφαλής χρήση διαδικτύου κτλπ)	5	
Β. Υπηρεσίες Ανοιχτής Φροντίδας	B1. Υπηρεσίες Λογοθεραπείας για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας 3-12 ετών.	6	
	B2. Υπηρεσίες Εργοθεραπείας για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας 3-12 ετών.	7	
	B3.Φυσικοθεραπεία για εφήβους ανω των 16 ετών, νέους έως 40 ετών και άνω των 65 ετών	8	
	B4. Υπηρεσίες Διατροφολογίας ανω των 16 ετών, νέους έως 40 ετών και άνω των 65 ετών	9	
Γ. Υπηρεσίες για την Κοινωνική Ένταξη παιδιών και την ανάπτυξη κλίσεων	Γ1. Τμήματα Δημιουργικής Απασχόλησης και Ανάπτυξης δεξιοτήτων για παιδιά προσχολικής, σχολικής και εφηβικής ηλικίας	10	
	Γ2. Ψυχαγωγικές-εκπαιδευτικές δραστηριότητες για παιδιά και εφήβους	11	

Συνημμένα δικαιολογητικά που υποβάλλω:

α/α	Περιγραφή Δικαιολογητικού	ΝΑΙ/ΟΧΙ
1.	Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή διαβατήριο [αντίγραφο]. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερόμενων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης. Εάν ο ωφελούμενος είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της αδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.	
2.	Έγγραφο βεβαίωσης / πιστοποίησης τόπου διαμονής στον Δήμο Αγίων Αναργύρων -Καματερού (π.χ. βεβαίωση Δήμου ή σχετική Υπεύθυνη Δήλωση μέσω του gov.gr) ή αντίγραφο λογαριασμού ΔΕΚΟ -πρόσφατο λογαριασμό Ο.Τ.Ε., Δ.Ε.Η., Ε.Υ.Δ.Α.Π	
3.	Αντίγραφο Ατομικού/ Οικογενειακού Εκκαθαριστικού σημειώματος Φορολογικής Δήλωσης 2020	
ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ κατά Περίπτωση		
4.	Αντίγραφο από την Κάρτα Ανεργίας του ΟΑΕΔ [εφόσον δηλώνουν άνεργοι]	
5.	Βεβαίωση πιστοποίησης της αναπηρίας/Πιστοποιητικό αναπηρίας [ΚΕΠΑ] σε περίπτωση υποψηφίων ατόμων με Αναπηρία [ΑμεΑ]- Άτομα με χρόνιες ή σοβαρές παθήσεις	
6.	Έγγραφή στην Κοινωνική Υπηρεσία / Κέντρο Κοινότητας του Δήμου Αγίων Αναργύρων-Καματερού (σε περίπτωση υποψηφίων Ρομά)	
7.	Αντίγραφο της Αδειας Διαμονής εν ισχύ σε περίπτωση Υποψηφίων Υπηκόων Τρίτων Χωρών. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.	
8.	Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης εκδοθέν εντός του προηγούμενου 6μήνου (Εάν ο ωφελούμενος αιτείται μέσω του έργου υπηρεσίες σχετικές με άλλο μέλος της οικογένειας του (πχ παιδί) και υπηρεσίες όπως οικογενειακή συμβουλευτική κτλπ.	