

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  
για απασχόληση με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου

## ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΦΟΡΕΑΣ


**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε κατάλληλα (με κεφαλαία γράμματα, αριθμούς ή το σημείο **X**) τα ατομικά σας στοιχεία]

1. Επώνυμο:	2. Όνομα:	3. Όν. πατέρα:
4. Όν. μητέρας:	5. Ημ/νία γέννησης: / /	6. Φύλο: Α <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/>
7. Α.Δ.Τ.:	8. ΑΜΚΑ:	9. Τόπος κατοικίας:
10. Οδός:	11. Αριθ.:	12. Τ.Κ.:
13. Τηλέφωνο (με κωδικό):	14. Κινητό:	15. e-mail:

**ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΗ ΘΕΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**

Ειδικότητα ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ Ή ΒΟΗΘΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

1) ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ .....

2) ΒΟΗΘΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ .....

(σημειώνετε με **X** την ειδικότητα που σας ενδιαφέρει.

του προγράμματος «Κοινωνικές Δομές Αντιμετώπισης της Φτώχειας στους Δήμους Αιγάλεω-Χαϊδαρίου »

**ΤΥΠΙΚΑ (και τυχόν πρόσθετα) ΠΡΟΣΩΝΤΑ**


**1. Κατάσταση ανεργίας**

0 – 6 μήνες	
από 6 – 12 μήνες	
μακροχρόνια άνεργος (12 μήνες και άνω)	

**2. Κατηγορία εισοδήματος**

Έως και 6.900,00€	
6.900,01€ – 12.000,00€	
12.000,01€ – 16.000,00€	
16.001 €– 22.000€	
πάνω από 22.000€	

3. Μέλος ευπαθών κοινωνικών ομάδων (αναφέρετε την κατηγορία που ανήκετε) .....

**4. Οικογενειακή κατάσταση**

Έγγαμος	
Έγγαμος και οι δύο σύζυγοι άνεργοι	
γονέας ή τέκνο μονογονεϊκής οικογένειας	

**5. Ανήλικα τέκνα**

1 τέκνο	
2 τέκνα	
3 τέκνα	

**6. Συμμετοχή σε δράσεις εθελοντισμού**

ΝΑΙ	
ΟΧΙ	

**7. Σεμινάρια**

1 – 2	
3 – 5	
Περισσότερα από 6	

**8. Εμπειρία**

Καθόλου	
Μέχρι 1 έτος	
Πάνω από 1 έτος	

**9. Γνώση Η/Υ**

ΟΧΙ	
1 -2 Ενότητες	
3- 4 Ενότητες	
> 4 Ενότητες	

**10. Βασική γνώση ξένης γλώσσας**

1 Ξένη Γλώσσα	
2 Ξένες Γλώσσες	
> 3 Ξένες Γλώσσες	

**11. Κάτοχος διπλώματος αυτοκινήτου**

ΝΑΙ	
ΟΧΙ	

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**

[αριθμήστε σε εμφανές σημείο καθένα από τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης]

- |         |                                        |
|---------|----------------------------------------|
| 1. .... | 10. ....                               |
| 2. .... | 11. ....                               |
| 3. .... | 12. ....                               |
| 4. .... | 13. ....                               |
| 5. .... | 14. ....                               |
| 6. .... | [συμπληρώνεται από το δικαιούχο φορέα] |
| 7. .... |                                        |
| 8. .... |                                        |
| 9. .... |                                        |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση-δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις **κυρώσεις** που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του **Ν. 1599/1986**, δηλαδή: «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. Επίσης 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», **δηλώνω ότι:**

- Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για κάθε επιδιωκόμενη θέση απασχόλησης, όπως αυτά αναφέρονται στην ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.
- Τα συνημμένα δικαιολογητικά είναι πρωτότυπα ή αντίγραφα .
- 

Ημερομηνία: .....

Ο/Η υποψήφι....

[υπογραφή]

Όνοματεπώνυμο: .....



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ &  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Με συγχρηματοδότηση από Εθνικούς Πόρους