ΛΑΚΚΙΑ ΒΑΣΙΛΙΚΩΝ …./…./2021 **(συμπληρώνεται απο την υπηρεσία)**

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ: ……… **(συμπληρώνεται απο την υπηρεσία)**

**ΠΡΟΣ**

**ΟΑΕΔ, ΕΚΕΚ ΑΜΕΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΟ ΔΙΜΗΝΟ Παρακαλώ να εγκρίνεται την αίτηση μου

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ για την εγγραφή στο δίμηνο εκπαιδευτικό

ΤΟΥ ΕΚΕΚ ΑΜΕΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ δοκιμαστικό πρόγραμμα σας

του/της : (όνομα υποψήφιου σπουδαστή/σπουδάστριας)

ΟΝΟΜΑ ΓΟΝΕΑ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ

………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………...

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ο αιτών /η αιτούσα (υπογραφή)

……………………………………………………………..

……………………………………………………………..

……………………………………………………………..

ΤΗΛΕΦΩΝΟ σταθερό-κινητό

………………………………………………………………

e-MAIL

……………………………………………………………...

**ΣΥΝΗΜΜΈΝΑ ΥΠΟΒΑΛΩ (σημειώστε τα αντίστοιχα)**

 Αστυνομική ταυτότητα του υποψήφιου σπουδαστή.

 Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.

 Τίτλος σπουδών, αποδεικτικό εκπαίδευσης.

 Διαγνωστικές γνωματεύσεις- αξιολογήσεις από ΚΕΔΔΥ, Δημόσια Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, ΚΕΠΑ.

 Ιατρικές γνωματεύσεις εφ’ όσον παρακολουθείται σταθερά από γιατρό για θέματα υγείας και φαρμακευτικής αγωγής.

 Βιβλιάριο εμβολίων.

 Αντίγραφο Δικαστικής Συμπαράστασης ή Επιμέλειας (εφ’ όσον υπάρχει).

 Έγχρωμη φωτογραφία.

 Εκκαθαριστικό εφορίας για εισοδήματα που αποκτήθηκαν το 2019

 ΑΜΚΑ και ΑΜΑ (ΑΡΙΘΜΌ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΈΝΟΥ)

 ΑΡΙΘΜΟ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ με ΙΒΑΝ (κατά προτίμηση ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ)

 Διέυθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)

Τα παραπάνω δικαιολογητικά υποβάλλονται σε φωτοτυπίες ή σε ηλεκτρονική μορφή.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**: Αν δεν είναι δυνατή η υποβολή ενός ή και περισσοτέρων δικαιολογητικών με την παρούσα αίτηση, θα υποβάλλεται υπεύθυνη δήλωση του γονέα ή κηδεμόνα , ενυπόγραφη ή διαμέσου του ιστότοπου: gov.gr, στην οποία θα αναγράφεται η υποχρέωση του γονέα να προσκομίσει μέχρι 30/6/21, τα δικαιολογητικά που απουσιάζουν.

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση καθώς και το περιεχόμενο των δικαιολογητικών που υποβάλω ή έχω υποβάλει στην Υπηρεσία σας, συναινώ στο να χρησιμοποιηθούν απο τον ΟΑΕΔ στα πλαίσια της ισχύουσας νομοθεσίας για την προστασία τους (Γενικός κανονισμός Προστασίας Δεδομένων ΕΕ 2016/679 και Νόμος 4624/2019 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων).

Περισότερες πληροφορίες:<https://www.oaed.gr/prosopika-dedomena>

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΥΠΟΓΡΑΦΗ