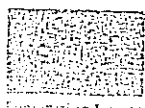


ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:		
ΚΑΔΔΘ2:		
ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΤΟΣ:		
Α.Φ.Μ.:		
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:		
1.	Α) Αντίγραφο πτυχίου. Σημείωση: Αν πρόκειται για πτυχίο Πανεπιστημίου του εξωτερικού, απαιτείται επιπλέον επίσημη μετάφραση και η αναγνώριση από το ΔΟΑΤΑΠ Απολυτήριο Λυκείου (μόνο αν πρόκειται για πτυχίο του εξωτερικού) Β) Πιστοποιητικό Παιδαγωγικής και Διδακτικής Επάρκειας (εφόσον απαιτείται)	
2.	Ταυτότητα	
3.	Αίτηση για αναγνώριση προϋπηρεσίας ή/και συνάφειας μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου	
4.	Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας	
5.	Ατομικό Δελτίο Κατάταξης (ΑΔΚΥ) των προηγούμενων 2 τελευταίων ετών	
6.	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό (Γενικής Αγωγής) (Αν πρόκειται για πτυχίο Πανεπιστημίου του εξωτερικού, απαιτείται επιπλέον επίσημη μετάφραση και η αναγνώριση από το ΔΟΑΤΑΠ)	
7.	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό (Ειδικής Αγωγής) (Αν πρόκειται για πτυχίο Πανεπιστημίου του εξωτερικού, απαιτείται επιπλέον επίσημη μετάφραση και η αναγνώριση από το ΔΟΑΤΑΠ)	
8.	Ετήσιο Σεμινάριο 400 ωρών στην Ειδική Αγωγή (Μόνο για πρόσληψη στην Ειδική Αγωγή)	
9.	BRAILLE (Μόνο για πρόσληψη στην Ειδική Αγωγή)	
10.	Ε.Ν.Γ (Μόνο για πρόσληψη στην Ειδική Αγωγή)	
11.	Ιατρικές γνωματεύσεις (από παθολόγο ή γενικό γιατρό και ψυχίατρο, είτε από νοσοκομείο είτε από ιδιώτη)	
12.	Παραίτηση ωρομισθίου (αν δουλεύει το τρέχον έτος)	
13.	Υπεύθυνες Δηλώσεις	
14.	Ποινικό Μητρώο (αναζητείται αυτεπάγγελτα)	
15.	Πιστοποιητικό Εισαγγελίας (αναζητείται αυτεπάγγελτα)	
16.	Πιστοποιητικό στρατολογίας	
17.	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (μόνο εάν έχετε ανήλικο/α τέκνο/α (αναζητείται αυτεπάγγελτα). Σε περίπτωση τέκνου που σπουδάζει ή υπηρετεί την στρατιωτική του θητεία, κατατίθενται από τον εκπαιδευτικό και οι αντίστοιχες βεβαιώσεις φοίτησης ή υπηρετήσεως)	
18.	ΟΑΕΔ (ΑΥΘΗΜΕΡΟΝ ΚΑΤΑΧΩΡΩ ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ)	
19.	ΑΜΙ (ΙΚΑ) (έντυπο στο οποίο να φαίνεται ο ΑΜΙ)	
20.	ΑΜΚΑ (έντυπο στο οποίο να φαίνεται ο ΑΜΚΑ)	
21.	ΑΦΜ (έντυπο στο οποίο να φαίνεται ο ΑΦΜ)	
22.	Λογαριασμός Μισθοδοσίας –(IBAN)	
23.	ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΔΔΕ	
ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΗΜΕΡΕΣ		
24.	ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ	
25.	ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ	
26.	ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ	
27.	ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	

ΟΛΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΟΥΝ ΣΕ ΕΥΚΡΙΝΗ ΦΩΤΟΑΝΤΙΓΡΑΦΑ

ΚΑΛΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ ΣΕ ΟΛΟΥΣ



Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Επένδυση στην Κοινωνία της Γνώσης

ΕΣΠΑ
2014-2020
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

1^η Πράξη: «Πρόγραμμα μέτρων εξατομικευμένης υποστήριξης μαθητών με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, σχολικό έτος 2020-2021» με κωδικό ΟΠΣ:5069633

ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ

Επώνυμο:	Ονοματεπώνυμο πατέρα:
Όνομα:	Ονοματεπώνυμο μητέρας:
Κλάδος:	Ειδικότητα (ολογράφως):
Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:	Σχολείο τοποθέτησης:
Α.Δ.Τ.:	Υπηκοότητα:
Δ.Ο.Υ.:	Ημ/νία Γέννησης (πλήρης): / /

A.Φ.Μ.							
--------	--	--	--	--	--	--	--

Κινητό:	Σταθερό:
Δνση Ηλτα (email):	
Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός):	
Πόλη:	Τ.Κ. :
Δήμος:	Περιφερειακή Ενότητα (νομός):

Οικ. Κατάσταση:	Εγγ.	Αγαμ.	Διαζ.	Χηρ.
Κυκλώστε το σωστό				

Αριθμός παιδιών	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΟΥ (Σε μορφή: ηη / μμ / εεεε)				
	1 ^ο ΠΑΙΔΙ	2 ^ο ΠΑΙΔΙ	3 ^ο ΠΑΙΔΙ	4 ^ο ΠΑΙΔΙ	5 ^ο ΠΑΙΔΙ
Αριθμός Παιδιών που έχει ασφαλίσει ο Εκπ/κος, για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στο βιβλιάριο του:					

[illegible][illegible]

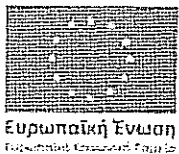
Απαντήστε με ΝΑΙ ή ΟΧΙ:	ΝΑΙ/ΟΧΙ	Υπηρεσία ΟΑΕΔ
Λαμβάνω μέχρι σήμερα επίδομα ανεργίας		
Είμαι συνταξιούχος		

- Για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν σε Σχολή, προσκομίζεται βεβαίωση φοίτησης.
- Για αναπληρωτές που είναι ήδη ασφαλισμένοι και σε άλλα κλαδικά Ταμεία να συμπληρώνεται υποχρεωτικά ο παρακάτω πίνακας:

ΤΑΜΕΙΟ	ΝΑΙ	Αρ. Μητρώου Κλαδικού Ταμείου	Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος (πριν του 1993 ή μετά)	Με 5/ετία (ΝΑΙ/ΟΧΙ)	Συμπλήρωση 35 ^{ου} έτους ηλικίας (για το ΤΣΜΕΔΕ)
ΤΕΑΧ					
ΝΟΜΙΚΩΝ					
ΤΣΜΕΔΕ					
ΤΣΑΥ					
ΑΛΛΟ					

Ηράκλειο/...../.....

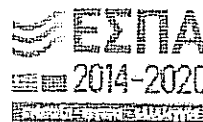
Η οῤηλούσα / Ο οῤηλών



Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Τομέας Παιδείας

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΙΚΕΥΘΥΝΣΗ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ				
Ο - Η Ονομα:			Επώνυμο:		
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:		
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:	Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):		

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

προσλαμβάνεται για το διδακτιμώ έτος 2020-2021 με την προϋπόθεση ότι εντός δέκα (10) ημερών από την ημερομηνία πρόσληψής μου θα προσκομίσω γνωματεύσεις από παθολόγο (ή γενικό ιατρό) και ψυχίατρο για την ικανότητά μου να ασκήσω διδακτιμώ καθήκοντα

(4)

Ημερομηνία: .../.../20....

Ο - Η Δηλ

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας της κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 13 του άρθρου 2 του Ν. 2479/1997, δηλώνω ότι:

- Δεν εμπίπτω στα κωλύματα του άρθρου 8, "Ποινική καταδίκη, στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση", Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α'/9-2-2007).
- Δεν είμαι με οποιαδήποτε σχέση εργασίας Δημόσιος Υπάλληλος Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α. και ενώσεων αυτών, Δ. επιχ. Και Δ. οργανισμών, Ν.Π.Ι.Δ. ή επιχορηγούμενων τακτικώς από αυτά.
- Δεν ασκώ κατ'επάγγελμα εμπορία, δεν είμαι μέτοχος σε οποιαδήποτε εμπορική εταιρεία, Ε.Π.Ε., κοινοπραξία κ.λ.π., κατά τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα.
- Δεν είμαι ιδιοκτήτης φροντιστηρίου ή ιδιωτικού Σχολείου και δε διδάσκω σε ιδιωτικό σχολείο ή φροντιστήριο ούτε παραδίδω ιδιαίτερα μαθήματα.
- Δεν είμαι συνταξιούχος δημοσίου ταμείου ή άλλου ασφαλιστικού φορέα.
- Όλα τα δικαιολογητικά που έχω προσκομίσει για την πρόσληψη μου είναι γνήσια ή φωτοαντίγραφα γνησίων.
- Δεν έχω απολυθεί από θέση υπηρεσίας του δημόσιου τομέα λόγω πειθαρχικού παραπτώματος ή άλλης αιτίας που συνεπάγεται οριστική απόλυση ή λόγω ανεπάρκειας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων μου, άρθρο 9, Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α'/9-2-2007).
- Από όσα είμαι σε θέση να γνωρίζω: α) δεν έχω παραπεμφθεί σε ποινική δίκη για πλημμέλημα ή κακούργημα με απευθείας κλήση ή βούλευμα την τελευταία πενταετία και β) δεν έχει ασκηθεί σε βάρος μου ποινική δίωξη για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη από τη εισαγγελική αρχή του τόπου κατοικίας μου ούτε από άλλη εισαγγελική αρχή της χώρας.
- Δεν είμαι φυγόδικος ή φυγόπονος.
- Δεν διώκομαι ποινικά για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
- Έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις/Έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές.
- Σε περίπτωση που ασκώ ιδιωτικό επάγγελμα θα ζητήσω άδεια από το αρμόδιο υπηρεσιακό συμβούλιο. Γενικά δεν συντρέχει στο πρόσωπο μου περιορισμός, κώλυμα ή ασυμβίβαστο που προβλέπονται από τον Δημοσιοϋπαλληλικό κώδικα.
- Δεν απασχολούμαι σε κάποιο συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα ΕΣΠΑ, το οποίο να μην επιτρέπει την παράλληλη σύμβαση σε άλλη συγχρηματοδοτούμενη πράξη.

Ημερομηνία: - - 2020
Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακεραιότητα των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Η μόνιμη κατοικία μου είναι :

2. Τόποι εργασίας που υπηρέτησα:

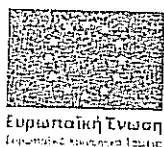
(4)

Ημερομηνία: .../.../20...

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

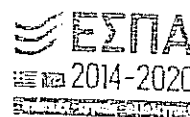
- 1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
- 2) Αναγράφεται ολογράφως.
- 3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπαρίσει στον αυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
- 1) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Τομέας Παιδείας

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ:/...../20

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ

ΕΚΠ/ΣΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Δ/ΝΣΗ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Διεύθυνση: Μονοφατσίου 8

Τ.Κ.: 712 01- Ηράκλειο

Τμήμα : Γ' Προσωπικού

Πληροφορίες: Β.Κονταξάκη

Τηλέφωνο: 2810-333728

Fax: 2810-224210

e-mail: anaplirotes@dide.ira.sch.gr

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ ΥΠΟ ΠΡΟΣΛΗΨΗ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΩΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥ.

Παραπέμπουμε τον/την(ονοματεπώνυμο), εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ....., με Α.Δ.Τ..... ο/η οποίος/α προσλήφθηκε με τη με αριθμ..... Υπουργική Απόφαση(ΑΔΑ.....) ως αναπληρωτής πλήρους / μειωμένου ωραρίου ή ως ωρομίσθιος, για έκδοση Ιατρικής Γνωμάτευσης περί ικανότητας άσκησης υποστηρικτικού έργου, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.4210/2013 (ΦΕΚ 254 Α').

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ


ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΙΔΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ

Προς:

ΠΥΣΕΕΠ ΚΡΗΤΗΣ

Δια της ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ Α/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Β/ΘΜΙΑΣ
ΕΚΠ/ΣΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Τ...

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα πατέρα: _____

Όνομα μητέρας: _____

Ειδικότητα: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ /ΚΕΣΥ

Σχολείο που υπηρετεί:

Τηλέφωνο:

Παρακαλώ να μου αναγνωρίσετε την
προϋπηρεσία μου για μισθολογική εξέλιξη,
σύμφωνα με τα δικαιολογητικά που σας
προσκομίζω.

Συνημμένα καταθέτω:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Θ Ε Μ Α :

«Αναγνώριση προϋπηρεσίας»

Ο / Η Αιτών/ούσα.....

Ηράκλειο

...../...../2020



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Τομέας Παιδείας

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Τομέας Παιδείας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Περιφερειακό
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
«Κρήτη 2014-2020»
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Α Ι Τ Η Σ Η

Τ...

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα πατέρα: _____

Όνομα μητέρας: _____

Ειδικότητα: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ /ΚΕΣΥ

Σχολείο που υπηρετεί:

Τηλέφωνο:

Θ Ε Μ Α :

«Αναγνώριση
μεταπτυχιακού/διδακτορικού
τίτλου»

Ηράκλειο

...../...../2020

Προς:

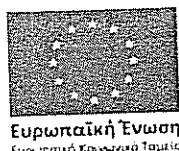
ΠΥΣΣΕΠ ΚΡΗΤΗΣ

Παρακαλώ να μου αναγνωρίσετε τον
μεταπτυχιακό/διδακτορικό τίτλο σπουδών
μου για μισθολογική εξέλιξη, σύμφωνα με
τα δικαιολογητικά που σας προσκομίζω.

Συνημμένα καταθέτω:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ο / Η Αιτών/ούσα.....



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Τομέα Παιδείας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Τομέα Παιδείας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Περιφερειακό
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
«Κρήτη 2014-2020»

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΠΥΣΕΕΠ Κρήτης						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Δεν έχω λάβει σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης για την προϋπηρεσία που προσκομίζω προς αναγνώριση

(4)

Ημερομηνία: ... / ... / 20...

Ο - Η Δηλών

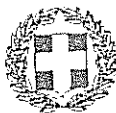
(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8. παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΠΥΣΕΕΠ Κρήτης						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Δεν διαθέτω προϋπηρεσία και δεν επιθυμώ μισθολογική αναγνώριση

(4)

Ημερομηνία: ... / ... / 20...

Ο - Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Α Ι Τ Η Σ Η

Τ...

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα πατέρα: _____

Όνομα μητέρας: _____

Ειδικότητα: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ / ΚΕΣΥ

Σχολείο που υπηρετεί:

Τηλέφωνο:

Θ Ε Μ Α :

«Χορήγηση άδειας άσκησης ιδιωτικού
έργου/ εργασίας με αμοιβή»

Ηράκλειο

.....

Προς:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ
Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια άσκησης
ιδιωτικού έργου με αμοιβή, σύμφωνα με το
άρθρο 31 του Ν. 3528/2007 προκειμένου
να.....

.....

.....

..... Το ως άνω
έργο θα παρέχεται για ώρες την εβδομάδα
και σε ώρες εκτός της λειτουργίας τη υπηρεσίας
μου, ήτοι

.....

.....

.....Σχετι
κά σας δηλώνω ότι δε μου έχει χορηγηθεί άλλη
άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου με αμοιβή, ή μου
έχει χορηγηθεί για ώρες την εβδομάδα
στο.....

..... κατά το τρέχον
σχολικό έτος 2020-2021

Επίσης, δηλώνω ότι δεν αρνούμαι να αναλάβω
υπερωριακή διδασκαλία σε σχολείο της
περιοχής, που ανήκει το σχολείο μου, εφόσον
χρειαστεί.

Συνημμένα καταθέτω

Α) Βεβαίωση Φορέα Απασχόλησης

☐ ΝΑΙ

☐ ΟΧΙ (ΘΑ ΤΗΝ

ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΩ ΕΝΤΟΣ 5 ΗΜΕΡΩΝ)

Β) Βεβαίωση Σχ. Μονάδας-ων περί μη
παρακώλυσης έργου

☐ ΝΑΙ

☐ ΟΧΙ (ΘΑ ΤΗΝ

ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΩ ΕΝΤΟΣ 5 ΗΜΕΡΩΝ)

Ο / Η Αιτών/ούσα.....

Α Ι Τ Η Σ Η

Τ...

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα πατέρα: _____

Όνομα μητέρας: _____

Ειδικότητα: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ/ΚΕΣΥ

Σχολείο που υπηρετεί:

Τηλέφωνο:

Θ Ε Μ Α :

«Έγκριση απασχόλησης σε φορέα του Δημοσίου με αμοιβή.»

Ηράκλειο,

Προς:
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
Α/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
ΚΡΗΤΗΣ

Παρακαλώ να μου εγκρίνετε την απασχόληση μου σε φορέα του Δημοσίου, σύμφωνα με το άρθρο 35 του Ν. 3528/2007 και το άρθρο 1 του Ν. 1256/82, προκειμένου να.....

Το ως άνω έργο θα παρέχεται για ώρες την εβδομάδα και σε ώρες εκτός της λειτουργίας τη υπηρεσίας μου, ήτοι

Σχετικά σας δηλώνω ότι δε μου έχει χορηγηθεί άλλη άδεια άσκησης έργου με αμοιβή ή απασχόλησης σε φορέα του Δημοσίου, ή μου έχει χορηγηθεί για ώρες την εβδομάδα στο.....

..... κατά το τρέχον σχολικό έτος 2020-2021

Επίσης, δηλώνω ότι δεν αρνούμαι να αναλάβω υπερωριακή διδασκαλία σε σχολείο της περιοχής, που ανήκει το σχολείο μου, εφόσον χρειαστεί.

Συνημμένα καταθέτω

Α) Βεβαίωση Φορέα Απασχόλησης

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ (ΘΑ ΤΗΝ

ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΩ ΕΝΤΟΣ 5 ΗΜΕΡΩΝ)

Β) Βεβαίωση Σχ. Μονάδας-ων περί μη παρακώλυσης έργου

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ (ΘΑ ΤΗΝ

ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΩ ΕΝΤΟΣ 5 ΗΜΕΡΩΝ)

Ο / Η Αιτών/ούσα.....

Α. ΑΙΤΗΣΗ ΣΤΟ ΠΥΣΕΕΠ ΓΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ-
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ/ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΩΝ ΤΙΤΛΩΝ ΓΙΑ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ

- Σας ενημερώνουμε επίσης ότι βάσει του Ν.4354/2015 , την ημέρα της πρόσληψής οι αναπληρωτές -τριες μέλη ΕΕΠ-ΕΒΠ, πρέπει να υποβάλουν αίτηση προς το ΠΥΣΕΕΠ για αναγνώριση προϋπηρεσίας και αίτηση αναγνώρισης μεταπτυχιακών και διδακτορικών τίτλων προκειμένου να γίνει η κατάταξή σας σε μισθολογικό κλιμάκιο.
- Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για αναγνώριση προϋπηρεσίας για μισθολογική εξέλιξη είναι τα εξής:
 - α) Αναλυτικός Λογαριασμός ενσήμων ασφαλισμένου ΙΚΑ που αποδεικνύει ότι για το χρονικό διάστημα κατά το οποίο προσφέρθηκε η προϋπηρεσία, ο αναπληρωτής-τρια ΕΕΠ ήταν ασφαλισμένος/η.
 - β) Υπεύθυνη Δήλωση ότι για την εν λόγω προϋπηρεσία δεν έλαβε σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης.
 - γ) Βεβαίωση από τον φορέα απασχόλησης όπου να προκύπτει με απόλυτη σαφήνεια: Οι αποφάσεις πρόσληψης και απόλυσης, η ιδιότητα με την οποία υπηρέτησαν, η σχέση εργασίας, το ωράριο εργασίας (πλήρες ή μειωμένο), το υποχρεωτικό πλήρες ωράριο (σε περίπτωση εργασίας με μειωμένο ωράριο), η διάρκεια των προϋπηρεσιών αυτών.
 - δ) Βεβαίωση του φορέα απασχόλησης στην οποία θα αναφέρεται η νομική μορφή του φορέα απασχόλησης, καθώς και εάν υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής της Παραγράφου 1 του Άρθρου 7 του Ν. 4354/2015.
- Σε περίπτωση κατά την οποία ο/η αναπληρωτής/τρια ΕΕΠ/ΕΒΠ δεν διαθέτει προϋπηρεσία θα πρέπει να υποβάλει Υπεύθυνη Δήλωση του (άρθρο 8 Ν.1599/1986) στην οποία θα αναγράφεται ότι δεν διαθέτει προϋπηρεσία και δεν επιθυμεί μισθολογική αναγνώριση.
- Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για αναγνώριση Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού τίτλου για μισθολογική εξέλιξη, είναι τα εξής:
 1. Μεταπτυχιακό ή/και Διδακτορικό Δίπλωμα
 2. Αναλυτική Βαθμολογία(σε περίπτωση ξενόγλωσσου τίτλου, απαιτείται και η μετάφραση αυτών καθώς επίσης και η Αναγνώριση από το ΔΟΑΤΑΠ)

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ ή ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΣΕ
ΔΗΜΟΣΙΟ ΦΟΡΕΑ

Επισημαίνουμε ότι όσοι αναπληρωτές-τριες ΕΕΠ-ΕΒΠ κατά την ημερομηνία πρόσληψής τους ασκούν ιδιωτικό έργο ή απασχολούνται σε δημόσιο φορέα, οφείλουν να υποβάλλουν αίτηση προς το ΠΥΣΕΕΠ για άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου ή έγκριση απασχόλησης σε Δημόσιο φορέα με αμοιβή την ημέρα ανάληψης υπηρεσίας τους.

Για τις περιπτώσεις αναπληρωτών που πρόκειται μελλοντικά να ασκήσουν ιδιωτικό έργο ή να απασχοληθούν σε δημόσιο φορέα, οφείλουν να υποβάλλουν αίτηση στο ΠΥΣΕΕΠ Κρήτης ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ.

Για τη χορήγηση άδειας άσκησης ιδιωτικού έργου με αμοιβή ή για την έγκριση απασχόλησης σε Δημόσιο Φορέα, απαιτούνται:

- Αίτηση του υπαλλήλου,
- Βεβαίωση του φορέα, όπου πρόκειται να απασχοληθεί ο υπάλληλος στην οποία θα αναγράφονται:
 - α) το αντικείμενο της απασχόλησης
 - β) οι συνολικές ώρες απασχόλησης ανά εβδομάδα
 - γ) ποιες ημέρες και ώρες και το χρονικό διάστημα στο οποίο θα απασχολείται στο εν λόγω έργο ο υπάλληλος
- Βεβαίωση του/της Διευθυντή/τριας της /των Σχολικής /ών μονάδας/ων όπου υπηρετεί, στην οποία θα βεβαιώνεται ότι το έργο, που θα παρέχει ο υπάλληλος, σύμφωνα με τη βεβαίωση του φορέα δεν παρακωλύει την εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.