**ΑΙΤΗΣΗ**

**Συμμετοχής στο Πρόγραμμα Επαγγελματικού Προσανατολισμού Δήμου Διονύσου**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | Αυτοτελές Τμήμα Διαβούλευσης και Εθελοντισμού | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | | Επώνυμο: | |  | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | |  | | | | | Τηλ: |  | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): | | | |  | | | | | | | | | |

**Παρακαλώ για την συμμετοχή του παιδιού μου**

**στο πρόγραμμα Επαγγελματικού Προσανατολισμού του Δήμου Διονύσου:**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ |  |
| ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ (Α, Β, Γ Λυκείου) |  |

**Συνημμένα υποβάλω τα κάτωθι δικαιολογητικά:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Εκκαθαριστικό σημείωμα εφορίας | 🞎 |
| 1. Γνωμάτευσης της Αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής περί Ποσοστού Αναπηρίας | 🞎 |
| 1. Πιστοποιητικό ανεργίας 1 ή 2 γονέων | 🞎 |
| 1. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης ή απόσπασμα δικαστικής απόφασης ή υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση διάστασης (περίπτωση μονογονεϊκότητας) | 🞎 |
| 1. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης (περίπτωση τριτεκνίας, πολυτεκνίας) | 🞎 |
| 1. Βεβαίωση από αρμόδια υπηρεσία σε περίπτωση πληγής οικογένειας από φυσική καταστροφή | 🞎 |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του ν.1599/1986 δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή.

Ημερομηνία: ……/ …… / ……. Ο/ Η Δηλών/ ούσα

**Παράρτημα:**

**Επεξήγηση Μοριοδότησης**

**Α. Οικονομικά κριτήρια:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΜΕΓΕΘΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** | **ΥΨΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ** | **ΜΟΡΙΑ** | **ΥΨΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ** | **ΜΟΡΙΑ** | **ΥΨΟΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ** | **ΜΟΡΙΑ** |
| 2 ΑΤΟΜΑ | ΕΩΣ 7.600€ | 2 | 7.601€-10.600€ | 1 | ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΠΟ 10.600€ | 0 |
| 3 ΑΤΟΜΑ | ΕΩΣ 8.800€ | 2 | 8.801€-11.800€ | 1 | ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΠΟ 11.800€ | 0 |
| 4 ΑΤΟΜΑ | ΕΩΣ 10.000€ | 2 | 10.001€-13.000€ | 1 | ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΠΟ 13.000€ | 0 |
| 5 ΑΤΟΜΑ | ΕΩΣ 11.500€ | 2 | 11.501€-15.000€ | 1 | ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΠΟ 15.000€ | 0 |
| 6 ΑΤΟΜΑ | ΕΩΣ 13.000€ | 2 | 13.001€-16.500€ | 1 | ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΠΟ 16.500€ | 0 |

* Τα ανωτέρω στοιχεία αποδεικνύονται με **προσκόμιση εκκαθαριστικού σημειώματος**.
* Σε **περίπτωση αναπηρίας** μέλους της οικογένειας σε ποσοστό μεγαλύτερο από 67%, βάσει γνωμάτευσης της Αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής περί Ποσοστού Αναπηρίας) τα ανωτέρω εισοδηματικά όρια θα αυξάνονται κατά 30%.)
* Σε **περίπτωση ύπαρξης οικογενειών με περισσότερα από 6 άτομα**, τα ποσά της 5ης γραμμής θα αυξάνονται με 2.500€ για κάθε πρόσθετο μέλος.

**Β. Κοινωνικά Κριτήρια:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΙΔΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΠΑΘΕΙΑΣ** | **Δικαιολογητικό** | **ΜΟΡΙΑ** |
| Μονογονεϊκότητα | Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης ή απόσπασμα δικαστικής απόφασης ή υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση διάστασης | 2 |
| Τριτεκνία | Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης | 1 |
| Πολυτεκνία | Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης | 2 |
| Ανεργία 1 γονέα | Πιστοποιητικό Ανεργίας | 1 |
| Ανεργία 2 γονέων | Πιστοποιητικά Ανεργίας | 2 |
| Πληγή από Φυσική Καταστροφή | Βεβαίωση από αρμόδια υπηρεσία | 1 |

Επομένως, ο βαθμός των αιτήσεων θα κυμαίνεται από 0-8.

* Σε περίπτωση ισοβαθμίας, τα οικονομικά κριτήρια θα έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα από τα κοινωνικά.
* Σε περίπτωση ισοβαθμίας με σύνθετα χαρακτηριστικά, θα δίνεται προτεραιότητα στα παιδιά της Γ΄ Λυκείου και σε περίπτωση ισοβαθμίας ανάμεσά τους, βάσει της σειράς υποβολής των αιτημάτων.