#  Ελληνική Δημοκρατία Α/Α…………………

# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Ημερομηνία…………………………. ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ Αρ. πρωτ:……………………………

# ΔΗΜΟΣ ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ –

# ΝΕΑΣ ΧΑΛΚΗΔΟΝΑΣ.

# ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

# ΤΜΗΜΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

## Α Ι Τ Η Σ Η.

 **ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ – ΝΕΑΣ ΧΑΛΚΗΔΟΝΑΣ.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** | **ΟΝΟΜΑ:** |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:** | **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:** |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** | **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:** |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ:**  | **ΔΗΜΟΣ:** |
| **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** | **E-mail:** |

Σας αναφέρω ότι έχω:

|  |  |
| --- | --- |
| **ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ** | **ΜΟΡΙΑ** |
| **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** |  |
| **ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:** |  |
| **ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:** |  |
| **ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ** |  |
| **ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ** |  |
| **ΔΗΜΟΤΗΣ ΔΗΜΟΥ** (απαραίτητη η υποβολή πιστοποιητικού Δήμου)**:** |  |
| **ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΑ Π.Α.γ.Ο.** |  |
| **ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ από……….έως………….** | **ΦΟΡΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ** | **ΩΡΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ / ΕΒΔΟΜΑΔΑ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ: ………………………………**

Δήλωσε τις προτιμήσεις σου (κατά προτεραιότητα) για το πρόγραμμα που επιθυμείς να εργαστείς την φετινή περίοδο\*\*:

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 6\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* Τα προγράμματα «ΑΘΛΗΣΗΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ» που θα υλοποιηθούν την περίοδο 2022-2023 στο Δήμο Νέας Φιλαδέλφειας–Νέας Χαλκηδόνας είναι: 1. «ΑΘΛΗΣΗ & ΠΑΙΔΙ» 2. «ΑΘΛΗΣΗ στην ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ» 3. «ΑΘΛΗΣΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ» 4. «ΑΘΛΗΣΗ ΓΥΝΑΙΚΩΝ» 5. «ΑΘΛΗΣΗ στην Γ΄ ΗΛΙΚΙΑ» 6. «ΑΘΛΗΣΗ στην Προσχολική ΗΛΙΚΙΑ».

Στη συνέχεια επισυνάπτω:

1. Βιογραφικό σημείωμα που να αναφέρεται στην προϋπηρεσία στα προγράμματα, στην επιμόρφωση μέσω σεμιναρίων, στην απόκτηση άλλου πτυχίου ή μεταπτυχιακού τίτλου ή ειδικότητας κ.λπ.
2. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 ότι τα στοιχεία που αναφέρονται στην αίτηση και στο βιογραφικό σημείωμα είναι αληθή, ότι δεν υπάρχει κώλυμα κατά το άρθρο 16 του Ν.3584/07 και ότι θα απασχοληθώ σε όποια Δημοτική ενότητα μου υποδειχθεί.
3. Φωτοτυπία πτυχίου Φυσικής Αγωγής, ειδικότητας, μεταπτυχιακού τίτλου ή διδακτορικού διπλώματος ή ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής αναγνωρισμένου στην Ελλάδα.
4. Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας.
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
6. Βεβαίωση του Δήμου περί μόνιμης κατοικίας.
7. Βεβαίωση του Ο.Α.Ε.Δ. ότι είναι άνεργος.
8. Έγγραφα που αποδεικνύουν προϋπηρεσία, όπως:

Βεβαιώσεις ή άλλα αποδεικτικά στοιχεία του κυρίου φορέα ασφαλιστικής κάλυψης (μισθολογικές καταστάσεις Ι.Κ.Α. ή άλλων ασφαλιστικών ταμείων) ή βεβαιώσεις ή άλλα αποδεικτικά στοιχεία φορολογικού χαρακτήρα (αποδείξεις παροχής υπηρεσιών, κ.λπ.) ή πιστοποιητικά προϋπηρεσίας θεωρημένα από την Επιθεώρηση Εργασίας και δικαιολογητικά που να αποδεικνύουν όσα αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα και τα οποία αποτέλεσαν κριτήριο επιλογής.

9. Έγγραφα που αποδεικνύουν την ιδιότητα του πολυτέκνου ή του γονέα μονογονεϊκής οικογένειας σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

Ημερομηνία:….../……./2024.

**Ο/Η αιτών-ούσα.**