|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ/ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  **«ΕΝΙΣΧΥΤΙΚΗ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΣΤΗ Β/ΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ» ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ 2015-2016**    Της αριθμ. 30544/Δ2/22-02-2016 (ΑΔΑ: ΩΕΞ54653ΠΣ-ΧΨΒ) εγκυκλίου του ΥΠ.Π.Ε.Θ.  (επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν.1599/86)   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης |  | | |  | Αρ. Πρωτοκόλλου | |  | |  | |  | | Ημερομηνία | |  | |  | | | | |  | |  | | **ΑΦΜ** |  |  | **ΑΔΤ** | | |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΟΝΟΜΑ** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** |  | ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΠΟΛΗ ΜΟΝ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  | **ΟΔΟΣ / ΑΡΙΘΜΟΣ** |  | **Τ. Κ.** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΜΟΝ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  | | **ΚΙΝ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | |  | |
|  | | | | | | |
| **Δ/νση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)** | |  | |  | |  |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***ΚΛΑΔΟΣ***  ***(με λεκτικό)*** |  | ***ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΥ***  ***(π.χ ΠΕ04.01)*** |  |

**Δηλώνω ανεπιφύλακτα ότι:**

1. Αποδέχομαι πλήρως τους όρους της αριθμ. 30544/Δ2/22-02-2016 (ΑΔΑ: ΩΕΞ54653ΠΣ-ΧΨΒ) εγκυκλίου του ΥΠ.Π.Ε.Θ. (επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν.1599/86)
2. Αποδέχομαι πλήρως τους όρους της με αριθμ. 201980/Δ2/10-12-2015 (ΦΕΚ 2737 τ.Β΄) «Οργάνωση και Λειτουργία ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΕΝΙΣΧΥΤΙΚΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ για το σχολικό έτος 2015-2016» όπως συμπληρώθηκε, τροποποιείται και ισχύει.
3. Έχω λάβει γνώση των Σχολικών Κέντρων Ενισχυτικής Διδασκαλίας (ΣΚΕΔ), που δημιουργήθηκαν στις εκάστοτε ΔΔΕ και στο πλαίσιο υλοποίησης του προγράμματος «Ενισχυτική Διδασκαλία στη Β/βάθμια Εκπαίδευση» για το έτος εφαρμογής 2015-2016.
4. Έχω λάβει γνώση ότι το πρόγραμμα υλοποιείται στο πλαίσιο της Πράξης «Ενισχυτική Διδασκαλία στη Β/βάθμια Εκπαίδευσης» στους ΑΠ 6, 8 & 9 του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση 2014-2020» (ΚΩΔ. ΠΡΑΞΗΣ/MIS (ΟΠΣ): 5000076) που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ).

**Δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του άρθρου 8 του Ν.1599/86 ότι:**

1. Δεν υπηρετώ σε θέση μόνιμου εκπαιδευτικού της ημεδαπής ή της αλλοδαπής.
2. Δεν απολύθηκα από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου νομικού προσώπου του δημοσίου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε υπαιτιότητά μου, ή ότι, σε αντίθετη περίπτωση, έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.
3. Δεν εμπίπτω στα κωλύματα διορισμού του άρθρου 8 (Ποινική καταδίκη, στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση) του Ν.3528/2007.
4. Δεν διώκομαι ως φυγόδικος ή φυγόποινος.
5. Δεν διώκομαι ποινικά για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
6. Δεν έχω απολυθεί από θέση μόνιμου εκπαιδευτικού, λόγω οριστικής παύσης.
7. Δεν έχω αποποιηθεί διορισμό σε θέση μόνιμου εκπαιδευτικού (μετά τις 10-06-2003).
8. Δεν έχω παραιτηθεί εντός του έτους από την ημερομηνία δημοσίευσης της πράξης διορισμού μου σε θέση μόνιμου εκπαιδευτικού (μετά τις 10-06-2003).
9. Δεν έχω συνταξιοδοτηθεί ανεξάρτητα από το φορέα συνταξιοδότησης.
10. **α.** Δεν είμαι ιδιοκτήτης φροντιστηρίου, ούτε διδάσκω, δεν είμαι μέτοχος σε εταιρεία κατά τις διατάξεις του Υ.Κ., ούτε έχω οποιαδήποτε εμπορική ιδιότητα 🞏.

**β.** Είμαι ιδιοκτήτης φροντιστηρίου / διδάσκω / είμαι μέτοχος σε εταιρεία κατά τις διατάξεις του Υπαλληλικού κώδικα / έχω οποιαδήποτε εμπορική ιδιότητα και θα παραιτηθώ ή θα αναστείλω τη λειτουργία των επιχειρήσεών μου πριν την ανάληψη υπηρεσίας ως εκπαιδευτικού 🞏.

1. Κατά την ανάληψη υπηρεσίας θα υποβάλω βεβαιώσεις (α) παθολόγου ή γενικού ιατρού και (β) ψυχιάτρου, είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών, όπου θα πιστοποιείται η υγεία και φυσική καταλληλότητά μου να ασκήσω διδακτικά καθήκοντα.
2. **α.** Υπηρετώ με πλήρη απασχόληση στο Δημόσιο Τομέα ως Μόνιμος 🞏 με Σύμβαση Ορισμένου Χρόνου 🞏 με Σύμβαση Αορίστου Χρόνου 🞏 και θα προσκομίσω άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου ως ωρομίσθιος στο πρόγραμμα ΕΔ 2015-2016 από το οικείο Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

**β.** Δεν υπηρετώ με πλήρη απασχόληση στο Δημόσιο Τομέα ως Μόνιμος ή με Σύμβαση Ορισμένου Χρόνου ή με Σύμβαση Αορίστου Χρόνου. 🞏

1. **α.** Έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις / Έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές. 🞏

**β.** Δεν έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις / Δεν έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές. 🞏

1. Δεν έχω συνάψει σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (ως ωρομίσθιος, ή αναπληρωτής μειωμένου ή πλήρους ωραρίου) με οποιαδήποτε Διεύθυνση Εκπαίδευσης ή Σχολείο Δεύτερης Ευκαιρίας (Σ.Δ.Ε.)
2. Δεν εργάζομαι σε κάποιο άλλο πρόγραμμα συγχρηματοδοτούμενο από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΑΤΑΧΩΡΗΤΗ** | **Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ** |
| Υπογραφή | Υπογραφή | Υπογραφή |