

ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Επωνυμία και τηλέφωνο φορέα διακίνησης της αίτησης

ΣΧΟΛΗ ΓΟΝΕΩΝ
ΝΟΜΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ - ΚΕΝΤΡΟ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ

Συμπληρώνεται από το φορέα:	Κωδικός αίτησης:		Κωδικός τμήματος:	12001
-----------------------------	------------------	--	-------------------	-------

Το πρόγραμμα που με ενδιαφέρει να παρακολουθήσω είναι (μπορείτε να συμπληρώσετε περισσότερες από μία επιλογές):

- | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| Οικογένεια στη σύγχρονη εποχή (50 ώρες) | <input type="checkbox"/> | Συνεργασία εκπαιδευτικών-οικογένειας (25 ώρες) | <input type="checkbox"/> |
| Συμβουλευτική γονέων παιδιών με ειδικές ανάγκες (50 ώρες) | <input type="checkbox"/> | Στερεότυπα και διακρίσεις στην οικογένεια (25 ώρες) | <input type="checkbox"/> |
| Ανάπτυξη στην τρίτη ηλικία (25 ώρες) | <input type="checkbox"/> | Ψυχολογική υποστήριξη και αγωγή υγείας ευάλωτων κοινωνικά ομάδων (25 ώρες) | <input type="checkbox"/> |
| Διαφυλικές σχέσεις (25 ώρες) | <input type="checkbox"/> | | |

Στις συναντήσεις των Σχολών Γονέων θα με ενδιέφερε να συζητηθούν θέματα όπως:

Επιθυμώ οι συναντήσεις να γίνονται (1) φορά 2 (δύο) φορές 3 (τρεις) φορές την εβδομάδα

Επιθυμώ κάθε συνάντηση να διαρκεί _____ ώρες

Επιθυμώ να συμμετέχω σε ομάδα που θα ξεκινήσει το μήνα/τους μήνες: _____

Προτείνω οι συναντήσεις να γίνονται τις εξής ημέρες: _____

Προτείνω η λειτουργία του τμήματος να ξεκινά τις εξής ώρες: _____

Όνοματεπώνυμο:		Όνομα πατρός:	
Διεύθυνση:		Δήμος/Τ.Κ.	
Τόπος Γέννησης:			
Τηλέφωνο:		e-mail:	

Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

Έτος γέννησης: _____

Η ανώτερη εκπαιδευτική βαθμίδα που ολοκλήρωσα είναι:

- | | | | | |
|----------|--------------------------|---------------------|--------------|--------------------------|
| Δημοτικό | <input type="checkbox"/> | Ι.Ε.Κ./ | Μεταπτυχιακό | <input type="checkbox"/> |
| Γυμνάσιο | <input type="checkbox"/> | Επαγγελματική σχολή | Διδακτορικό | <input type="checkbox"/> |
| Λύκειο | <input type="checkbox"/> | Α.Ε.Ι./Α.Τ.Ε.Ι. | Άλλο | _____ |

ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Είμαι:

Απασχολούμενος/η ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι:

Αυτοαπασχολούμενος/η ΝΑΙ ΟΧΙ
Εκπαιδευτικός
Δημόσιος Υπάλληλος

Ασχολούμενος/η με τα οικιακά ΝΑΙ ΟΧΙ
Φοιτητής/τρια
Συνταξιούχος
Άλλο: _____

Ανεργος/η ΝΑΙ ΟΧΙ
Αν ναι:

Μήνες συνεχόμενης ανεργίας _____

Άγαμος/η Παντρεμένος/η Διαζευγμένος/η
Σε διάσταση Χήρος/α Άλλο: _____

Έχω _____ παιδιά

α/α	Φύλο παιδιού	Ηλικία παιδιού	α/α	Φύλο παιδιού	Ηλικία παιδιού	α/α	Φύλο παιδιού	Ηλικία παιδιού
1			2			3		
4			5			6		

Παρακολουθώ αυτή την περίοδο κάποιο άλλο πρόγραμμα κατάρτισης ή εκπαίδευσης: ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχω συμμετάσχει σε ομάδες Σχολών Γονέων του Ι.Δ.Ε.Κ.Ε. στο παρελθόν:

Ναι Όχι Ωρες: _____ Από: ____/____ Έως: ____/____ (μήνας/έτος)

Αποδέχομαι τη συλλογή και στατιστική επεξεργασία των παραπάνω προσωπικών μου δεδομένων σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 περί «Προστασίας του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα»

_____, __/__/201__
(Τόπος) (Ημερομηνία)

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ