

ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΝΕΟΛΑΙΑΣ & ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΡΓΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

*Επωνυμία και τηλέφωνο φορέα διακίνησης της
αίτησης*

ΣΧΟΛΗ ΓΟΝΕΩΝ
ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

----- -----

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ

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

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| Σύγχρονη Οικογένεια (50 ώρες) | ☐ |
| Σύνδεση σχολείου-οικογένειας (50 ώρες) | ☐ |
| Συμβουλευτική σε εξειδικευμένα θέματα (25 ώρες) | ☐ |
| Συμβουλευτική σε ευάλωτες κοινωνικά ομάδες (25 ώρες) | ☐ |
| Αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των παιδιών σε άτυπα περιβάλλοντα μάθησης (25 ώρες) | ☐ |
| Αθλητισμός και διατροφή (25 ώρες) | ☒ |

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

Προτείνω οι συναντήσεις να γίνονται τις εξής ημέρες: _____

Προτείνω η λειτουργία του τμήματος να ξεκινά: Πρωινές ώρες ☐ Απογευματινές 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 ☐ | Ι.Ε.Κ./ | Μεταπτυχιακό ☐ |
| Γυμνάσιο ☐ | Επαγγελματική σχολή ☐ | Διδακτορικό ☐ |
| Λύκειο ☐ | Α.Ε.Ι./Α.Τ.Ε.Ι. ☐ | Άλλο _____ |

ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΝΕΟΛΑΙΑΣ & ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΡΓΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

Είμαι:

Απασχολούμενος/η ΝΑΙ ☐ ΌΧΙ ☐

Αν ναι:

ΝΑΙ ☐ ΌΧΙ ☐
 Αυτοαπασχολούμενος/η ☐ ☐
 Εκπαιδευτικός ☐ ☐
 Δημόσιος Υπάλληλος ☐ ☐

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

ΝΑΙ ☐ ΌΧΙ ☐
 Άνεργος/η ☐ ☐
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		

Έχω συμμετάσχει σε ομάδες Σχολών Γονέων του Ι.Δ.ΕΚ.Ε. ή του ΙΝ.Ε.ΔΙ.ΒΙ.Μ. στο παρελθόν:

Ναι ☐ Όχι ☐ Όρες: _____ 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

