

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ**  
σε μικρές επιχειρήσεις που απασχολούν  
1-49 εργαζομένους



Στοιχεία Εργαζομένου	
ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ	
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ	
ΠΟΛΗ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ / ΤΚ	
ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΣΤΑΘ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
ΚΙΝ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
EMAIL	
ΑΦΜ	
ΔΟΥ	
ΑΔΤ	
ΑΜΚΑ	
ΑΜΑ	
ΑΡ. IBAN - ΤΡΑΠΕΖΑ	
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ <input type="checkbox"/> ΛΥΚΕΙΟ <input type="checkbox"/> ΑΕΙ / ΤΕΙ <input type="checkbox"/>
ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΩΡΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ	ΠΡΩΙ <input type="checkbox"/> ΑΠΟΓΕΥΜΑ <input type="checkbox"/>

Στοιχεία Επιχείρησης	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ	
ΚΑΔ	
ΑΦΜ/ΔΟΥ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	
ΤΚ	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
EMAIL	
ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	
Έχετε παρακολουθήσει σεμινάριο ΛΑΕΚ :	
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>
ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
Αν Ναι συμπληρώστε το έτος: _____	
Είστε εποχικός υπάλληλος :	
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>
ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
Δηλώνω Υπεύθυνα ότι συναινώ στην χρήση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τις ανάγκες του προγράμματος και θα διατηρηθούν έως και τον προβλεπόμενο χρόνο επιτρεπτού ελέγχου.	
ΥΠΟΓΡΑΦΗ :	.....

**3. Ενδεικτικοί τίτλοι προγραμμάτων:** (Επιλέξτε μέχρι τρία (3) αντικείμενα 1,2,3 κατά σειρά προτίμησης)

- |   |   |
|---|---|
| 1. Ανάπτυξη προσωπικών δεξιοτήτων <input type="radio"/>               | 7. Υγιεινή και ασφάλεια τροφίμων <input type="radio"/>      |
| 2. Διαχείριση χρόνου & άγχους στο χώρο εργασίας <input type="radio"/> | 8. Διαχείριση ομάδων (coaching) <input type="radio"/>       |
| 3. Διαχείριση συγκρούσεων – παραπόνων <input type="radio"/>           | 9. Τεχνικές πωλήσεων <input type="radio"/>                  |
| 4. Δημόσιες σχέσεις / επικοινωνία <input type="radio"/>               | 10. Βασικές δεξιότητες Πληροφορικής <input type="radio"/>   |
| 5. Διαχείριση και ικανοποίηση πελατών <input type="radio"/>           | 11. Social media marketing <input type="radio"/>            |
| 6. Υγιεινή και ασφάλεια - Πρώτες βοήθειες <input type="radio"/>       | 12. Ξένες γλώσσες (Εμπορική ορολογία) <input type="radio"/> |
| 13. Άλλο (αναφέρετε) .....  |   |

**Δικαιολογητικά Συμμετοχής:**

- Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας (και τις δύο όψεις στην ίδια σελίδα).
- Φωτοτυπία του τελευταίου Εκκαθαριστικού Σημειώματος ή φωτοτυπία της Βεβαίωσης Απόδοσης ΑΦΜ.
- Φωτοτυπία Τραπεζικού Βιβλιαρίου (να φαίνεται το IBAN), με πρώτο όνομα του εκπαιδευόμενου
- Αποδεικτικό εκπαιδευτικού επιπέδου

<b>Ημ/νία Αίτησης</b> ...../...../2022	<b>Ο/Η Αιτών/ούσα</b> (Ον/νυμο /Υπογραφή)
--	--

**Συμπληρώστε την Υ/Δ στην πίσω σελίδα** →



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	Φ.Ε. ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ / ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα & Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα & Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- Συαινώ στη χρήση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τις ανάγκες του παρόντος προγράμματος και στην διατήρηση αυτών έως και τον προβλεπόμενο χρόνο επιτρεπτού ελέγχου δηλαδή έως και την 31/12/2027.
- Είμαι εργαζόμενος, με Α.Φ.Μ. .... και προέρχομαι από την επιχείρηση με την Επωνυμία ..... , με Α.Φ.Μ.: .....

Ημερομηνία: ..../..../2022

Ο / Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.