

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ / ΕΝΤΥΠΟ 1.1

Κ.Υ.Α. 67775/2493/2008

**ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ στο Ε.Μ.Α., ή ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ
ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΕΛΩΝ του Ε.Μ.Α.**

Συμπληρώνεται από τον υποψήφιο / αξιολογητή

Δηλώνεται ότι τα υποβαλλόμενα με την παρούσα στοιχεία δε θα χρησιμοποιηθούν για σκοπό άλλο από αυτό για τον οποίον υπεβλήθησαν, τηρουμένων και κατά τα λοιπά των όρων του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Μερικές οδηγίες συμπλήρωσης εφαρμόζονται μόνο στην έντυπη αίτηση.

ΕΝΙΑΙΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ

ΠΡΟΟΙΜΙΟ: ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ¹

Αριθμός Αίτησης ²

Υποβολή Υποψηφιότητας

Σημειώστε () την αντίστοιχη επιλογή:

Τροποποίηση Στοιχείων

Αριθμός (τυχόν)
επιπλέον Σελίδων:

Αριθμός Μητρώου Ε.Μ.Α.:

Για **Τροποποίηση Στοιχείων** σημειώστε () τις ενότητες, για τις οποίες ζητάτε τροποποίηση:

Α. Γενικά Στοιχεία Αξιολογητή 1 2 3 4

Β. Προσόντα Αξιολογητή 5 6 7 8 9 10 11

Γ. Προτιμήσεις Αξιολογητή 12 13 14

Κατάλογος Δικαιολογητικών ³

α/α	# σελ.	Περιγραφή Αντικειμένου	Φορέας

¹ Το Εγχειρίδιο Εφαρμογής περιέχει οδηγίες για τη συμπλήρωση του παρόντος εντύπου.

² Οι **σκιασμένες περιοχές** συμπληρώνονται από τη Διαρκή Γνωμοδοτική Επιτροπή.

³ Σημειώστε τον α/α του δικαιολογητικού, που αντιστοιχεί στη συγκεκριμένη εγγραφή. Αν δεν επαρκεί ο πίνακας, επεκτείνετε τον φωτοτυπώντας την παρούσα σελίδα. Σημειώστε τον αριθμό της νέας σελίδας με το διακριτικό α, β, κ.ο.κ., στον αριθμό της σελίδας, π.χ. «Σελ. 2α από 12».

Ενότητα 1: Ατομικά Στοιχεία ⁴

Επώνυμο:		Όνομα:	
Όνομα πατρός:		Φύλο:	Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα <input type="checkbox"/>
Α.Δ.Τ.:	_ _ _ _ _ _ _	Ημερομηνία γέννησης (ηη/μμ/εεεε):	_ _ _ _ _ _ _
Α.Φ.Μ.:	_ _ _ _ _ _ _	Δ.Ο.Υ.:	
Διεύθυνση Κατοικίας			
Οδός:		Αριθμός:	
Τ.Κ.:	_ _ _ _ _	⁵ Περιφέρεια:	
⁵ Νομός:		⁵ Δήμος, ή Κοινότητα:	

Ενότητα 2: Στοιχεία Επικοινωνίας

Οδός:		Αριθμός:	
Τ.Κ.:	_ _ _ _ _	⁵ Δήμος, ή Κοινότητα:	
Τηλέφωνα:			
Φαξ:		e-mail:	@

Ενότητα 3: Στοιχεία Επαγγέλματος

Κωδικός Επαγγέλματος (από τον Πίνακα 2 του Εγχειριδίου Εφαρμογής):	_ _ _ _
Εργάζεστε σε Ειδική Υπηρεσία του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν «ΝΑΙ» επιλέξτε κωδικό (από τον Πίνακα 3, του Εγχειριδίου Εφαρμογής):	_ _

⁴ Τα στοιχεία της Ενότητας 1, συμπληρώνονται **υποχρεωτικά** και για Τροποποίηση Στοιχείων, με εξαίρεση τα στοιχεία της Διεύθυνσης Κατοικίας τα οποία συμπληρώνονται μόνο στην περίπτωση αλλαγής διεύθυνσης κατοικίας.

⁵ Συμπληρώστε το πεδίο βάσει του Πίνακα 1 του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

Ενότητα 4: Εξαιρέσεις από το δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας – Επιτρεπτή σχέση συνεργασίας με Κ.Ε.Κ. ή ΚΕ.Σ.Υ.Υ.

Είστε ιδιοκτήτης, μέτοχος, εταίρος ή μέλος Δ.Σ. δομών Σ.Ε.Κ., Σ.Υ.Υ. και εξειδικευμένων κέντρων;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Συνεργάζεστε με οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας με δομές Σ.Ε.Κ., Σ.Υ.Υ. και εξειδικευμένα κέντρα;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Έχετε βαθμό συγγένειας εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας μέχρι 3^{ου} βαθμού με ιδιοκτήτες, μετόχους, εταίρους, μέλη Δ.Σ., δομών Σ.Ε.Κ., Σ.Υ.Υ. και εξειδικευμένων κέντρων;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Είστε διευθυντικό στέλεχος (Δ/ντης, Δ/ντης σπουδών, Δ/ντης θεματικών τομέων, υπάλληλος κ.ο.κ.) των δομών Σ.Ε.Κ. και Σ.Υ.Υ.;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Περιλαμβάνεστε στα Μητρώα Εκπαιδευτών ή Στελεχών Σ.Υ.Υ. του ΕΚΕΠΙΣ;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Είστε μέλος Γνωμοδοτικής Επιτροπής του Ε.Μ.Α.;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Είχατε σχέση συνεργασίας με Κ.Ε.Κ. ή ΚΕ.Σ.Υ.Υ. εντός της τελευταίας διετίας (βλ. και Εγχειρίδιο Εφαρμογής);	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν «ΝΑΙ» σημειώστε τους κωδικούς όλων των Κέντρων: (από τον Πίνακα 4 του Εγχειριδίου Εφαρμογής)		

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ, Η ΕΝΑΡΞΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΕΝΗΜΕΡΩΣΤΕ ΤΟ Ε.Μ.Α.

Ενότητα 5: Σπουδές Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης

α/Δ ⁶	Εκπαιδευτικό Ίδρυμα – Τμήμα από το οποίο χορηγήθηκε το πτυχίο	Πόλη	Χώρα	Επίπεδο Πτυχίου (ΑΕΙ/ΤΕΙ)	Ακριβής Τίτλος Πτυχίου	Μήνας-Έτος Χορήγησης	Κωδικός Πτυχίου (Πίνακας 5)	Επαλήθευση
				Α.Ε.Ι. <input type="checkbox"/> Τ.Ε.Ι. <input type="checkbox"/>		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
				Α.Ε.Ι. <input type="checkbox"/> Τ.Ε.Ι. <input type="checkbox"/>		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Ενότητα 6: Μεταπτυχιακές Σπουδές

α/Δ	Εκπαιδ. Ίδρυμα – Τμήμα από το οποίο χορηγήθηκε το πτυχίο	Πόλη	Χώρα	Επίπεδο Πτυχίου ⁷		Ακριβής Τίτλος Πτυχίου / Θέμα Διατριβής	Μήνας-Έτος Χορήγησης	Κωδικός Πτυχίου (Πίνακας 5)	Θεματικό Πεδίο ⁸	Ομάδες Στόχοι ⁹	Επαλήθευση
				Μάστερ <input type="checkbox"/>	Διδ/κό <input type="checkbox"/>						
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _			ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _			ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

⁶ Στο πεδίο «α/Δ» των Ενότητων 5-11 σημειώνεται ο αύξων αριθμός (α/α) του δικαιολογητικού το οποίο πιστοποιεί την εγγραφή στη συγκεκριμένη γραμμή.

⁷ Σημειώστε ανάλογα αν το πτυχίο είναι επιπέδου Μάστερ, ή Διδακτορικού.

⁸ Συμπληρώστε έναν κωδικό Β από τον Πίνακα 9 του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

⁹ Συμπληρώστε μέχρι πέντε κωδικούς από τον Πίνακα 6 του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

Ενότητα 7: Μεταπτυχιακή Επιμόρφωση

α/Δ	Επωνυμία φορέα, που υλοποίησε το πρόγραμμα κατάρτισης	Πόλη	Χώρα	Τίτλος Βεβαίωσης	Ημερ/νία Χορήγησης	Κωδικός Επαγγέλμ. (Πίνακας 2)	Ομάδες Στόχοι ¹⁰	Διάρκεια (ώρες)	Επαλήθευση
					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _		_ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
									ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _		_ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
									ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Ενότητα 8: Γλώσσες

α/Δ	Γλώσσα	Τίτλος Σπουδών ή Πιστοποιητικό Γλωσσικών ¹¹	Μήνας-Έτος Χορήγησης	Επαλήθευση
			_ _ _ _ _ _ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
			_ _ _ _ _ _ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
			_ _ _ _ _ _ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
			_ _ _ _ _ _ _	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

¹⁰ Συμπληρώστε μέχρι πέντε κωδικούς από τον Πίνακα 6, του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

¹¹ Συμπληρώστε τίτλο σπουδών ή πιστοποιητικό γλωσσικών με το οποίο πιστοποιείται άριστη γνώση ξένης γλώσσας σύμφωνα με το Π.Δ. 347 (βλ. και Εγχειρίδιο Εφαρμογής)

Ενότητα 9: Εμπειρία στο σχεδιασμό ή /και συντονισμό ή /και διαχείριση ή /και έλεγχο ενεργειών ή και σε μελετητικές και άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες, στον τομέα των ανθρωπίνων πόρων, συγχρηματοδοτούμενων ή μη από Κοινοτικούς Πόρους¹²

α/Δ	2. Επωνυμία Φορέα	3. Κατηγορία Ενέργειας (Πίνακας 7)	4. Είδος Ενέργειας (Πίνακας 8)	5. Ανθρωπο-μήνες Εργασίας	6. Έναρξη - Λήξη (Μήνας - Έτος)	7. Θεματικά Πεδία (Πίνακας 9)	8. Ομάδες Στόχοι (Πίνακας 6)	9. Συνάφεια με Ομάδες Στόχους (Πίνακας 10)	10. Ρόλος / Ιδιότητα ¹³	Επαλή-θευση
		_	_		_ _ _ _			_	_	NAI <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/>
		_	_		_ _ _ _			_	_	NAI <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/>
		_	_		_ _ _ _			_	_	NAI <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/>
		_	_		_ _ _ _			_	_	NAI <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/>

¹² Σημειώστε στα πεδία της Ενότητας τον κατάλληλο κωδικό από τον αναφερόμενο πίνακα του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

¹³ Σημειώστε: 1 για «Διευθυντικό Ρόλο / Ιδιότητα», 2 για «Ρόλο / Ιδιότητα Επιστημονικού Υπευθύνου» και 3 για άλλο Ρόλο / Ιδιότητα.

Ενότητα 10: Διδακτική εμπειρία¹⁴

α/Δ	2. Επωνυμία Φορέα	3. Κατηγορία Εκπαίδευσης (Πίνακας 11)	4. Έναρξη - Λήξη (Μήνας - Έτος)	5. Θεματικά Πεδία (Πίνακας 9)	6. Ομάδες Στόχοι (Πίνακας 6)	7. Διάρκεια Εμπειρίας ¹⁵		Επαλήθευση
						Ώρες	Μήνες	
		_	_ _ _ _					<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
		_	_ _ _ _					<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
		_	_ _ _ _					<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
		_	_ _ _ _					<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ

¹⁴ Σημειώστε στα πεδία της Ενότητας τον κατάλληλο κωδικό από τον αναφερόμενο πίνακα του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

¹⁵ Σημειώστε είτε ώρες, είτε μήνες, ανάλογα με τον κωδικό του Πεδίου 3 και σύμφωνα με τις οδηγίες του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

Ενότητα 11: Επαγγελματική δραστηριότητα συναφής με το αντικείμενο σπουδών, βάσει πτυχίου ή μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών ¹⁶

α/Δ	2. Επωνυμία Φορέα - Επιχείρησης	3. Ρόλος / Ιδιότητα ¹⁷	4. Κωδικός Επαγγέλματος (Πίνακας 2)	Έναρξη - Λήξη (Μήνας Έτος)	6. Ανθρωπομηνές Εργασίας	7. Ομάδες Στόχοι (Πίνακας 6)	Επαλήθευση
		_	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>
		_	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>
		_	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>
		_	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>

¹⁶ Σημειώστε στα πεδία της Ενότητας τον κατάλληλο κωδικό από τον αναφερόμενο πίνακα του Εγχειριδίου Εφαρμογής.

¹⁷ Σημειώστε: 1 για «Ρόλο / Ιδιότητα Διευθυντή», 2 για «Ρόλο / Ιδιότητα Στελέχους» και 3 για άλλο Ρόλο / Ιδιότητα, κατά την αντίστοιχη χρονική περίοδο.

Ενότητα 12: Εκδήλωση Προτίμησης για τα Θεματικά Πεδία

Κωδικός Α	Κωδικός Β	Περιγραφή Πεδίων	Εκδήλωση Προτίμησης ¹⁸
1	1.0	Περιβάλλον	
2		Υγεία - Πρόνοια	
	2.1	Υγεία	
	2.2	Πρόνοια	
3		Πολιτισμός – Αθλητισμός – ΜΜΕ και Επικοινωνίες	
	3.1	Πολιτισμός	
	3.2	Αθλητισμός	
	3.3	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)	
	3.4	Επικοινωνίες	
4		Παιδαγωγική και Εκπαίδευση Εκπαιδευτών	
	4.1	Παιδαγωγική	
	4.2	Εκπαίδευση Εκπαιδευτών	
5		Οικονομία - Διοίκηση	
	5.1	Οικονομία	
	5.2	Διοίκηση	
6	6.0	Πληροφορική	
7		Τουρισμός - Παροχή Υπηρεσιών	
	7.1	Τουρισμός	
	7.2	Παροχή Υπηρεσιών	
8	8.0	Πρωτογενής Τομέας	
9		Μεταφορές και Τεχνικά Επαγγέλματα	
	9.1	Μεταφορές	
	9.2	Τεχνικά Επαγγέλματα	

¹⁸ Σημειώστε «ΝΑΙ» στις προτιμήσεις σας. Μπορείτε να επιλέξετε όσους κωδικούς Β θεωρείτε απαραίτητο, αρκεί αυτοί να μην αντιστοιχούν σε περισσότερους από **τέσσερις** κωδικούς Α.

Ενότητα 13: Εκδήλωση Προτίμησης για τις Ομάδες Στόχους

Κωδικός	Περιγραφή Ομάδων	Εκδήλωση Προτίμησης ¹⁹
1	Άτομα με ειδικές σωματικές ανάγκες	
2	Άτομα με διανοητικά προβλήματα και ψυχικές ασθένειες	
3	Παλινοστούντες Μετανάστες, και Πρόσφυγες	
4	Φυλακισμένοι ή προσφάτως αποφυλακισμένοι	
5	Ανήλικοι Παραβάτες	
6	Άτομα εξαρτημένα από ουσίες ή που βρίσκονται σε διαδικασία απεξάρτησης ή την έχουν ολοκληρώσει	
7	Άτομα με γλωσσικές, πολιτισμικές και θρησκευτικές ιδιαιτερότητες (π.χ. Τσιγγάνοι, Πομάκοι κ.λ.π.)	
8	Γυναίκες με προβλήματα πρόσβασης στην αγορά εργασίας	

¹⁹ Σημειώστε «ΝΑΙ» στις προτιμήσεις σας. Μπορείτε να επιλέξετε μέχρι **πέντε** κωδικούς.

Ενότητα 14: Εκδήλωση Προτίμησης για τις Διοικητικές Περιφέρειες της Χώρας

Κωδικός	Περιγραφή	Εκδήλωση Προτίμησης ²⁰
1	Ανατολική Μακεδονία – Θράκη	
2	Κεντρική Μακεδονία	
3	Δυτική Μακεδονία	
4	Ήπειρος	
5	Θεσσαλία	
6	Ιόνια Νησιά	
7	Δυτική Ελλάδα	
8	Στερεά Ελλάδα	
9	Αττική	
10	Πελοπόννησος	
11	Βόρειο Αιγαίο	
12	Νότιο Αιγαίο	
13	Κρήτη	

Ο ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ / Ο ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗΣ

ονοματεπώνυμο _____

υπογραφή _____

τόπος _____

ημερομηνία | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

²⁰ Σημειώστε «ΝΑΙ» στις προτιμήσεις σας. Μπορείτε να επιλέξετε μέχρι **έξι** κωδικούς.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΟΡΩΝ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ / ΕΝΤΥΠΟ 1.2

Κ.Υ.Α. 67775/2493/2008

**ΕΝΤΑΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ στο Ε.Μ.Α. ή ΜΕΤΑΒΟΛΗ
ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΕΛΩΝ του Ε.Μ.Α.**

Συμπληρώνεται από τη Διαρκή Γνωμοδοτική Επιτροπή του Ε.Μ.Α.

ΕΝΙΑΙΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ

§ 1. Ατομικά Στοιχεία

Επώνυμο:		Όνομα:	
Όνομα πατρός:		Α.Δ.Τ.:	_ _ _ _ _ _ _
Στοιχεία Αίτησης:	Ημερομηνία Πρωτοκόλλησης:	_ _ _ _ _ _ _	
	Αριθμός Πρωτοκόλλου:		
	Αριθμός Αίτησης:		
	Αριθμός Μητρώου Ε.Μ.Α. ¹:		
Η Συνέντευξη αφορά σε:		Υποβολή Υποψηφιότητας	<input type="checkbox"/>
		Τροποποίηση Στοιχείων	<input type="checkbox"/>
Στοιχεία Επικοινωνίας:			
Οδός:		Αριθμός:	
Τ.Κ.:	_ _ _ _ _	Δήμος, ή Κοινότητα:	
Τηλέφωνα:			
Φαξ:		e-mail:	@

§ 2. Στοιχεία Ελέγχου Πληρότητας (Υποβολή Υποψηφιότητας)

- Είναι ο υποψήφιος κάτοχος τίτλου σπουδών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**
Μήνας-Έτος Λήψης Πτυχίου: |_|_|_|_|_|_|
- Θεματικό Πεδίο στο οποίο αντιστοιχεί μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών |_|_|
- Επαγγελματική εμπειρία, σε μήνες ανά άξονα **Μήνες Εμπειρίας**
 - Εμπειρία στο σχεδιασμό ή /και συντονισμό ή /και διαχείριση ή / και έλεγχο ενεργειών ή / και σε μελετητικές και άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες, στον τομέα των ανθρωπίνων πόρων, συγχρηματοδοτούμενων ή μη από Κοινοτικούς Πόρους
 - Εμπειρία σε εν γένει διδασκαλία
 - Επαγγελματική δραστηριότητα συναφής με το αντικείμενο των σπουδών του υποψηφίου, βάσει πτυχίου ή μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών

¹ Προκειμένου για Τροποποίηση Στοιχείων

4. Υπάρχει εξαίρεση² από το δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας για ένταξη στο Ε.Μ.Α., λόγω:
- α. Σχέσης με δομές Σ.Ε.Κ., Σ.Υ.Υ., κτλ; ΟΧΙ ΝΑΙ
- β. Ιδιότητας μέλους των Μητρώων Εκπαιδευτών ή στελεχών Σ.Υ.Υ του ΕΚΕΠΙΣ; ΟΧΙ ΝΑΙ
- γ. Ιδιότητας μέλους Γνωμοδοτικής Επιτροπής του Ε.Μ.Α.; ΟΧΙ ΝΑΙ
-
- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ**, πληροί ο υποψήφιος τους όρους και τις προϋποθέσεις για την ένταξή του στο Ε.Μ.Α.; ΝΑΙ ΟΧΙ

Παρατηρήσεις:

Ο ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ

(Όνομα-Επώνυμο)

(Υπογραφή)

(Ημερομηνία)

|_|_|_|_|_|_|_|

² Όπως ορίζει η ισχύουσα Κ.Υ.Α.

§ 3. Στοιχεία Ελέγχου Τροποποίησης (Τροποποίηση Στοιχείων)

Σημειώνονται με «ΝΑΙ» οι ενότητες (5-11) στις οποίες έγινε τροποποίηση στοιχείων:		
5	Σπουδές Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης	
6	Μεταπτυχιακές Σπουδές	
7	Μεταπτυχιακή Επιμόρφωση	
8	Γλώσσες	
9	Εμπειρία στο σχεδιασμό ή συντονισμό ή διαχείριση ή έλεγχο ενεργειών ή σε μελετητικές και άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες, στον τομέα των ανθρωπίνων πόρων, συγχρηματοδοτούμενων από Κοινοτικούς Πόρους ή μη	
10	Εμπειρία σε εν γένει διδασκαλία	
11	Επαγγελματική δραστηριότητα συναφής με το αντικείμενο σπουδών, βάσει πτυχίου ή μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών	

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ, προτείνεται η πρόσκληση του αξιολογητή
σε διευκρινιστική συνέντευξη; ΝΑΙ ΟΧΙ

Παρατηρήσεις:

Ο ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ

(Όνομα-Επώνυμο) _____

(Υπογραφή) _____

(Ημερομηνία) | _ | _ | _ | _ | _ |

§ 4. Στοιχεία της Συνέντευξης με τον Υποψήφιο (Υποβολή Υποψηφιότητας)

1. Η Δ.Γ.Ε. του Ε.Μ.Α αξιολογεί τον υποψήφιο σε καθέναν από τους άξονες επαγγελματικής εμπειρίας (α-γ) του Ε.Μ.Α.:

α. Εμπειρία στο σχεδιασμό ή συντονισμό ή διαχείριση ή έλεγχο ενεργειών ή σε μελετητικές και άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες, στον τομέα των ανθρωπίνων πόρων, συγχρηματοδοτούμενων από Κοινοτικούς Πόρους ή μη

β. Εμπειρία σε εν γένει διδασκαλία

γ. Επαγγελματική δραστηριότητα συναφής με το αντικείμενο των σπουδών του υποψηφίου, βάσει πτυχίου ή μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών

2. Αναγνωρίστε, σημειώνοντας «ΝΑΙ», τον υποψήφιο / αξιολογητή σε θεματικά πεδία κωδικών Β, φροντίζοντας οι αντίστοιχοι κωδικοί Α να μην υπερβαίνουν τους τέσσερις (4).

Πίνακας: Θεματικά Πεδία

Κωδικός Α	Κωδικός Β	Περιγραφή Πεδίων	Αναγνώριση
1	1.0	Περιβάλλον	
2		Υγεία - Πρόνοια	
	2.1	Υγεία	
	2.2	Πρόνοια	
3		Πολιτισμός – Αθλητισμός – ΜΜΕ και Επικοινωνίες	
	3.1	Πολιτισμός	
	3.2	Αθλητισμός	
	3.3	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)	
	3.4	Επικοινωνίες	
4		Παιδαγωγική και Εκπαίδευση Εκπαιδευτών	
	4.1	Παιδαγωγική	
	4.2	Εκπαίδευση Εκπαιδευτών	
5		Οικονομία - Διοίκηση	
	5.1	Οικονομία	
	5.2	Διοίκηση	
6	6.0	Πληροφορική	
7		Τουρισμός - Παροχή Υπηρεσιών	
	7.1	Τουρισμός	
	7.2	Παροχή Υπηρεσιών	
8	8.0	Πρωτογενής Τομέας	
9		Μεταφορές και Τεχνικά Επαγγέλματα	
	9.1	Μεταφορές	
	9.2	Τεχνικά Επαγγέλματα	

3. Αναγνωρίστε, σημειώνοντας «ΝΑΙ», τον υποψήφιο / αξιολογητή σε πέντε (5) το πολύ από τις παρακάτω οκτώ ομάδες στόχους, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην ισχύουσα Κ.Υ.Α.

Πίνακας: Ομάδες Στόχοι

Κωδικός	Περιγραφή Ομάδων	Αναγνώριση
1	Άτομα με ειδικές σωματικές ανάγκες	
2	Άτομα με διανοητικά προβλήματα και ψυχικές ασθένειες	
3	Παλινοστούντες Μετανάστες, και Πρόσφυγες	
4	Φυλακισμένοι ή προσφάτως αποφυλακισμένοι	
5	Ανήλικοι Παραβάτες	
6	Άτομα εξαρτημένα από ουσίες ή που βρίσκονται σε διαδικασία απεξάρτησης ή την έχουν ολοκληρώσει	
7	Άτομα με γλωσσικές, πολιτισμικές και θρησκευτικές ιδιαιτερότητες (π.χ. Τσιγγάνοι, Πομάκοι κ.λ.π.)	
8	Γυναίκες με προβλήματα πρόσβασης στην αγορά εργασίας	

§ 5. Παρατηρήσεις

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Επικυρώνονται τα στοιχεία του αιτούντος (υποψηφίου ή αξιολογητή), όπως διαμορφώθηκαν μετά τον έλεγχο επαλήθευσης και κωδικογράφησης και τη συνέντευξη που πιθανώς διενεργήθηκε. Κατόπιν των ανωτέρω, ο αιτών είναι ενταγμένος στο Ε.Μ.Α. με τα παρακάτω στοιχεία βαθμολογίας:

.....
<i>τόπος</i>	<i>ημερομηνία</i>

Η ΔΙΑΡΚΗΣ ΓΝΩΜΟΔΟΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ Ε.Μ.Α.
[ονοματεπώνυμο, υπογραφή]

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΜΕΛΟΣ

ΜΕΛΟΣ

ΜΕΛΟΣ

ΜΕΛΟΣ

.....
.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ / ΕΝΤΥΠΟ 2

Κ.Υ.Α. 67775/2493/2008

ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ

**Συμπληρώνεται από τον Πρόεδρο της Γνωμοδοτικής Επιτροπής
του Διαγωνισμού**

**Δηλώνεται ότι τα υποβαλλόμενα με την παρούσα στοιχεία δε θα
χρησιμοποιηθούν για σκοπό άλλο από αυτό για τον οποίον
υπεβλήθησαν, τηρουμένων και κατά τα λοιπά των όρων του Ν.
2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.**

ΕΝΙΑΙΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ

Παρακαλείσθε να περιλάβετε στον παρακάτω πίνακα τα στοιχεία όλων των αξιολογητών που συμμετείχαν στην Επιτροπή Διενέργειας του Διαγωνισμού.

α/α	Αρ. Μητρώου Ε.Μ.Α.	Επώνυμο-Όνομα	Αριθμός αξιολογήσεων

Χρησιμοποιήστε τον παρακάτω χώρο για να κάνετε τυχόν σχόλια, <u>ΑΤΟΜΙΚΑ</u> για κάποιον αξιολογητή λαμβάνοντας υπόψη τη συνέπειά του, την ποιότητα συνεργασίας με τους φορείς υλοποίησης και την προθυμία συμμετοχής στη διαδικασία αξιολόγησης. Συμπληρώστε το όνομά του. ¹	
Όνομα-Επώνυμο Αξιολογητή:	

¹ Αν χρειαστεί, φωτοτυπείστε τη σελίδα για να σχολιάσετε και άλλους αξιολογητές. Παρακαλούμε συμπληρώστε την αρίθμηση της σελίδας κατά τα υποδεικνυόμενα στην υποσημείωση.

Όνομα-Επώνυμο Αξιολογητή:	
Όνομα-Επώνυμο Αξιολογητή:	

**Ο Πρόεδρος της Γνωμοδοτικής Επιτροπής του
Διαγωνισμού**

ονοματεπώνυμο _____

υπογραφή _____

τόπος _____

ημερομηνία |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΟΡΩΝ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ / ΕΝΤΥΠΟ 3

Κ.Υ.Α. 67775/2493/2008

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ

Συμπληρώνεται από το Μηχανογραφικό Σύστημα του Ε.Μ.Α.

ΕΝΙΑΙΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΟΡΩΝ

ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΔΡΑΣΕΩΝ ΕΚΤ

ΕΝΙΑΙΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ

Ημερομηνία Έκδοσης:

A. Ατομικά Στοιχεία	B. Στοιχεία Επικοινωνίας
<i>Αριθμός Μητρώου</i>	<i>Οδός-Αριθμός / Τ.Κ.</i>
<i>Επώνυμο</i>	<i>Δήμος/Κοινότητα</i>
<i>Όνομα</i>	<i>e-mail</i>
<i>Α.Δ.Τ.</i>	<i>Τηλέφωνα</i>

Δ. Στοιχεία για την Αναγνώριση	
<i>Θεματικά Πεδία</i>	<i>Περιφέρειες</i>
<i>Ομάδες Στόχοι</i>	