



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Α.Ε.**

E.E.T.A.A.

ΜΥΛΛΕΡΟΥ 73-75-77, 104 36 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 213 1320 600 - FAX: 213 1320 666

<http://www.eetaa.gr> - e-mail: [info@eetaa.gr](mailto:info@eetaa.gr)

Αθήνα, 26 Μαΐου 2015

Αρ. Πρωτ. **1596**

Προς τους  
Φορείς του Προγράμματος  
«Εναρμόνιση Οικογενειακής &  
Επαγγελματικής Ζωής»  
Σχολικού Έτους 2014-2015

Αγαπητέ κύριε/κυρία,

Όπως γνωρίζετε, το πρόγραμμα «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015», που υλοποιεί η Δομή σας, συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Μια από τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την ενίσχυση αυτή και ζητείται από την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» είναι η συλλογή στοιχείων για τους ωφελούμενους - εν προκειμένω τους γονείς - κατά την έναρξη της παρέμβασης και μετά από την ολοκλήρωσή της.

Η έγκαιρη επεξεργασία και διαβίβασή τους στις αρμόδιες Υπηρεσίες (Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Ε.Π. «Ανθρώπινου Δυναμικού» του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την ομαλή χρηματοδότηση του Προγράμματος.

Τα ερωτηματολόγια είναι τα εξής :

- **Ερωτηματολόγιο 1:** Συμπληρώνεται από τους ωφελούμενους των οποίων τα τέκνα εγγράφησαν για την περίοδο 2014-2015, με τα στοιχεία τους κατά την έναρξη συμμετοχής τους στο πρόγραμμα.
- **Ερωτηματολόγιο 2:** Συμπληρώνεται από τους ωφελούμενους των οποίων τα τέκνα εγγράφησαν στον Σταθμό για την περίοδο 2014-2015, με τα στοιχεία τους κατά την λήξη του προγράμματος ή κατά την αποχώρησή τους.

Στο πλαίσιο των παραπάνω, παρακαλούμε να διαμοιράσετε στους ωφελούμενους του Προγράμματος το **Ερωτηματολόγιο Νο 1** και να μας το επιστρέψετε σε κλειστό φάκελο έως **26/06/2015** και πάντως πριν την καταβολή της Γ' δόσης. Επίσης να μας αποσταλεί,

μέχρι **26/06/2015** και το **Ερωτηματολόγιο Νο 2** για τους ωφελούμενους που έχουν διακόψει την παροχή υπηρεσιών.

Το **Ερωτηματολόγιο Νο 2** θα πρέπει να συμπληρωθεί κατά τη λήξη του προγράμματος από όλους τους ωφελούμενους και να μας αποσταλεί μέχρι **30-8-2015** και πάντως πριν την καταβολή της 4<sup>ης</sup> δόσης.

Τέλος, προς πληροφόρηση δική σας, αλλά και παντός ενδιαφερόμενου, σας ενημερώσουμε για τα παρακάτω:

- Η υποχρέωση συλλογής των ζητούμενων δεδομένων προκύπτει από τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 1303/2013 (άρθρο 125, παρ.2, στοιχεία δ & ε) και του Κανονισμού (ΕΕ) 1304/2013 (άρθρα 5, 19 και Παραρτήματα I & II), οι οποίοι είναι διαθέσιμοι στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.epanad.gov.gr/default.asp?pID=61&la=1>). Σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στην υπ.αριθμ.1551/02.07.2014 προκήρυξη του προγράμματος (σελ. 5, «Έχοντας υπόψη»: σημείο 11).
- Τα δεδομένα των απαντήσεων θα τύχουν επεξεργασίας από τις αρμόδιες υπηρεσίες ((Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του Ε.Π. «Ανθρώπινου Δυναμικού» του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης), προκειμένου να εξαχθούν στατιστικά στοιχεία (δείκτες) και να ολοκληρωθούν οι προβλεπόμενες αξιολογήσεις.
- Σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11,12 και 13 του Ν. 2472/97 για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, οι ωφελούμενοι διατηρούν τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης.

Για τυχόν διευκρινίσεις μπορείτε να επικοινωνείτε με τα αρμόδια στελέχη στα κατά τόπους γραφεία της Ε.Ε.Τ.Α.Α.:

Γραφεία Αθήνας: Τηλ. 2105214600, 2131320600 - email:info@eetaa.gr,

Γραφείο Θεσσαλονίκης: Τηλ. 2310544714, 544731 - email:thesaloniki@eetaa1.gr,

Γραφείο Λάρισας: Τηλ. 2410579220, 579221, 579620 - email:larisa@eetaa1.gr

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία.

Στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,  
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΤΟΠΙΚΗΣ  
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Α.Ε.  
ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΜΥΛΛΕΡΟΥ 73-75-77, 10436 ΑΘΗΝΑ  
ΤΗΛ. 210-5214600, ΦΑΞ. 210-5214612  
ΑΦΜ. 094149184  
Ιωάννης Τζέσας

Διευθύνων Σύμβουλος της Ε.Ε.Τ.Α.Α.

### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015

ΕΝΤΥΠΟ Ι – ΕΝΑΡΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Αγαπητέ κύριε/κυρία,

Συνημμένα θα βρείτε ερωτηματολόγιο που αφορά στο πρόγραμμα «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015» στο οποίο συμμετέχετε.

Καθώς το πρόγραμμα συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι **υποχρεωτική** η συλλογή στοιχείων για τους ωφελούμενους, γι' αυτό παρακαλούμε για τη συμπλήρωσή του.

Παράλληλα, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι τα δεδομένα των απαντήσεών σας θα τύχουν επεξεργασίας από τις αρμόδιες υπηρεσίες, προκειμένου να εξαχθούν στατιστικά στοιχεία (δείκτες) και να ολοκληρωθούν οι προβλεπόμενες αξιολογήσεις. Σύμφωνα, με τις διατάξεις των άρθρων 11,12 και 13 του Ν. 2472/97 για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, διατηρείτε τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την ανταπόκριση.

**1. ΕΠΩΝΥΜΟ:** \_\_\_\_\_

**2. ΟΝΟΜΑ:** \_\_\_\_\_

**3. Α.Φ.Μ.:** \_\_\_\_\_

**4. Α.Μ.Κ.Α:** \_\_\_\_\_

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

**5. ΔΗΜΟΣ :** \_\_\_\_\_

**6. ΟΔΟΣ / ΑΡΙΘΜΟΣ:** \_\_\_\_\_

**7. Τ.Κ.:** \_\_\_\_\_

**8. ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:** \_\_\_\_\_

**9. E-mail:** \_\_\_\_\_

**10. ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:** \_\_\_\_\_

Παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις, σημειώνοντας στο αντίστοιχο τετραγωνίδιο **X** σε ό,τι από τα παρακάτω **ισχύει κατά την ημερομηνία έναρξης** συμμετοχής του παιδιού στο πρόγραμμα.

**11.** Σημειώστε σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκετε :

**ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 11.1. Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας πλήρους απασχόλησης και αορίστου χρόνου  | <input type="checkbox"/> |
| 11.2 Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας πλήρους απασχόλησης και ορισμένου χρόνου (συμπεριλαμβάνεται η εποχική απασχόληση)   | <input type="checkbox"/> |
| 11.3 Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας μερικής απασχόλησης και αορίστου χρόνου   | <input type="checkbox"/> |
| 11.4 Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας μερικής απασχόλησης και ορισμένου χρόνου (συμπεριλαμβάνεται η εποχική απασχόληση)   | <input type="checkbox"/> |
| 11.5 Απασχολούμαι με εκ περιτροπής απασχόληση   | <input type="checkbox"/> |
| 11.6 Απασχολούμαι περιστασιακά (εργόσημο ή ένσημα)  | <input type="checkbox"/> |
| 11.7 Είμαι αυτοαπασχολούμενος/η<br><i>(Σύμφωνα με το ΕΚΤ αυτοαπασχολούμενοι θεωρούνται : α) όσοι έχουν επιχείρηση - και αγροτική επιχείρηση - ανεξαρτήτως από το εάν έχουν ή δεν έχουν πωλήσεις ή κέρδη (π.χ ελεύθεροι επαγγελματίες που δεν ασκούν δραστηριότητα). β) άτομα που βρίσκονται σε φάση έναρξης επαγγέλματος (π.χ έχουν αγοράσει εξοπλισμό) και γ) όσοι εργάζονται σε οικογενειακή επιχείρηση και αμείβονται ή όσοι εργάζονται σε οικογενειακή επιχείρηση και δεν αμείβονται αλλά ζουν στο ίδιο νοικοκυριό)</i> | <input type="checkbox"/> |
| 11.8 Συμμετέχω σε πρόγραμμα πρακτικής με αμοιβή (ΤΕΙ, ΙΕΚ, Σχολές ΟΑΕΔ, κτλ)  | <input type="checkbox"/> |

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

**Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015**

**ΕΝΤΥΠΟ Ι – ΕΝΑΡΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

<b>ΑΝΕΡΓΟΙ</b>	
11.10 Είμαι άνεργος/η εγγεγραμμένος/η στον ΟΑΕΔ	<input type="checkbox"/>
11.11 Είμαι 25 ετών και άνω, εγγεγραμμένος άνεργος στον ΟΑΕΔ με κάρτα ανεργίας σε ισχύ και συνεχόμενη ανεργία μεγαλύτερη των 12 μηνών	<input type="checkbox"/>
11.12 Είμαι κάτω των 25 ετών εγγεγραμμένος άνεργος στον ΟΑΕΔ με κάρτα ανεργίας σε ισχύ και συνεχόμενη ανεργία μεγαλύτερη των 6 μηνών;	<input type="checkbox"/>
11.13 Συμμετέχω σε πρόγραμμα κατάρτισης ή απόκτησης εργασιακής εμπειρίας με κάρτα ανεργίας σε ισχύ	<input type="checkbox"/>
11.14 Δεν είμαι εγγεγραμμένος στον ΟΑΕΔ και:	
i) Αναζητώ εργασία, αλλά δεν είμαι άμεσα διαθέσιμος/η να εργαστώ	<input type="checkbox"/>
ii) Δεν αναζητώ εργασία αλλά επιθυμώ να εργαστώ και θα ήμουν άμεσα διαθέσιμος/η να εργαστώ αν μου δινόταν η ευκαιρία	<input type="checkbox"/>
iii) Δεν επιθυμώ να εργαστώ	<input type="checkbox"/>
<b>12.</b> Είστε φοιτητής/τρια τριτοβάθμιας εκπαίδευσης πλήρους φοίτησης;	<input type="checkbox"/>
<b>13.</b> Συμμετέχετε σε πρόγραμμα κατάρτισης ή εκπαίδευσης; (π.χ. ΙΕΚ, ΣΕΚ, ΚΕΚ, Κολλέγια Ξένες γλώσσες, χρήση Η/Υ, επαγγελματική κατάρτιση κλπ)	<input type="checkbox"/>
<b>14.</b> Έχει <b>αλλάξει</b> το επίπεδο εκπαίδευσής σας σε σχέση με την αίτηση	
Εάν σημειώσατε « <b>X</b> » παρακαλούμε σημειώστε παρακάτω το επίπεδο εκπαίδευσης σας κατά την ημερομηνία έναρξης συμμετοχής του παιδιού στο πρόγραμμα	<input type="checkbox"/>
i) Δεν έχω αποφοιτήσει από το δημοτικό σχολείο	<input type="checkbox"/>
ii) Απόφοιτος πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (Δημοτικό Σχολείο)	<input type="checkbox"/>
iii) Απόφοιτος Γυμνασίου ή ΣΔΕ (Σχολεία Δεύτερης Ευκαιρίας)	<input type="checkbox"/>
iv) Απόφοιτος Λυκείου (Γενικού ή Επαγγελματικού)	<input type="checkbox"/>
v) Απόφοιτος ΙΕΚ ή ιδιωτικού Κολλεγίου ή Σχολών που εποπτεύονται από άλλα Υπουργεία (Πολιτισμού, Ναυτιλίας, Τουρισμού κλπ)	<input type="checkbox"/>
vi) Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	<input type="checkbox"/>
vii) Κάτοχος Μεταπτυχιακού	<input type="checkbox"/>
viii) Κάτοχος Διδακτορικού	<input type="checkbox"/>
<b>15.</b> Είστε μέλος νοικοκυριού στο οποίο κανείς δεν εργάζεται	
<i>Εννοούνται τα νοικοκυριά που όλα τα μέλη τους (συμπεριλαμβανομένων και εσάς των ιδίων) είναι άνεργα, εγγεγραμμένα ή μη εγγεγραμμένα στον ΟΑΕΔ, αναζητούντες ή μη αναζητούντες εργασία, συμπεριλαμβανομένων παιδιών και συνταξιούχων, ανεξαρτήτως ηλικίας</i>	<input type="checkbox"/>
Εάν σημειώσατε « <b>X</b> » παρακαλούμε σημειώστε αν είστε μέλος νοικοκυριού στο οποίο κανείς δεν εργάζεται και στο οποίο ζουν και συντηρούμενα τέκνα	
<i>Συντηρούμενα τέκνα θεωρούνται:</i>	<input type="checkbox"/>
<i>α) όλα τα παιδιά έως 17 ετών και β) τα παιδιά ηλικίας 18-24 ετών τα οποία είναι οικονομικά εξαρτώμενα από τους γονείς τους (π.χ φοιτητές / σπουδαστές) και ζουν μαζί τους/ή τουλάχιστον με τον έναν από τους δύο γονείς).</i>	
<b>16.</b> Είστε μέλος μονοπρόσωπου νοικοκυριού με συντηρούμενα τέκνα	
<b>Μονοπρόσωπο</b> εννοείται το νοικοκυριό που αποτελείται από έναν ενήλικα γονέα με παιδιά. <b>Συντηρούμενα τέκνα</b> θεωρούνται α) όλα τα παιδιά έως 17 ετών και β) τα παιδιά ηλικίας 18-24 ετών τα οποία είναι οικονομικά εξαρτώμενα από τους γονείς τους (π.χ φοιτητές/σπουδαστές) και ζουν μαζί τους/ή τουλάχιστον με τον έναν από τους δύο γονείς	<input type="checkbox"/>

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

**Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015**

**ΕΝΤΥΠΟ ΙΙ – ΛΗΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

Αγαπητέ κύριε/κυρία,

Συνημμένα θα βρείτε ερωτηματολόγιο που αφορά στο πρόγραμμα «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015» στο οποίο συμμετείχατε.

Καθώς το πρόγραμμα συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι **υποχρεωτική** η συλλογή στοιχείων για τους ωφελούμενους, γι' αυτό παρακαλούμε για τη συμπλήρωσή του.

Παράλληλα, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι τα δεδομένα των απαντήσεών σας θα τύχουν επεξεργασίας από τις αρμόδιες υπηρεσίες, προκειμένου να εξαχθούν στατιστικά στοιχεία (δείκτες) και να ολοκληρωθούν οι προβλεπόμενες αξιολογήσεις. Σύμφωνα, με τις διατάξεις των άρθρων 11,12 και 13 του Ν. 2472/97 για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, διατηρείτε τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την ανταπόκριση.

**1. ΕΠΩΝΥΜΟ:** \_\_\_\_\_

**2. ΟΝΟΜΑ:** \_\_\_\_\_

**3. Α.Φ.Μ.:** \_\_\_\_\_

**4. Α.Μ.Κ.Α:** \_\_\_\_\_

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

**5. ΔΗΜΟΣ :** \_\_\_\_\_

**6. ΟΔΟΣ / ΑΡΙΘΜΟΣ:** \_\_\_\_\_

**7. Τ.Κ.:** \_\_\_\_\_

**8. ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:** \_\_\_\_\_

**9. E-mail:** \_\_\_\_\_

**10. ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ<sup>1</sup> ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:** \_\_\_\_\_

Παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις, σημειώνοντας στο αντίστοιχο τετραγωνίδιο **X** σε ό,τι από τα παρακάτω **ισχύει** κατά την ημερομηνία **λήξης** συμμετοχής του παιδιού στο πρόγραμμα.

**11.** Σημειώστε ποια είναι η κατάστασή σας ως προς τα παρακάτω, μετά την ολοκλήρωση της συμμετοχής σας στην πράξη του ΕΚΤ:

11.1. Είμαι εγγεγραμμένος/η στον ΟΑΕΔ με κάρτα ανεργίας σε ισχύ

11.2 Είμαι εργαζόμενος/η

11.3 Είμαι αυτοαπασχολούμενος/η

(Σύμφωνα με το ΕΚΤ **αυτοαπασχολούμενοι** θεωρούνται : α) όσοι έχουν επιχείρηση - και αγροτική επιχείρηση - ανεξαρτήτως από το εάν έχουν ή δεν έχουν πωλήσεις ή κέρδη (π.χ ελεύθεροι επαγγελματίες που δεν ασκούν δραστηριότητα). β) άτομα που βρίσκονται σε φάση έναρξης επαγγέλματος (π.χ έχουν αγοράσει εξοπλισμό) και γ) όσοι εργάζονται σε οικογενειακή επιχείρηση και αμείβονται ή όσοι εργάζονται σε οικογενειακή επιχείρηση και δεν αμείβονται αλλά ζουν στο ίδιο νοικοκυριό)

11.4 Συμμετέχω σε πρόγραμμα πρακτικής άσκησης με αμοιβή

(ως φοιτητής τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, σπουδαστής ΙΕΚ, τουριστικών σχολών, Ακαδημίας Εμπορικού Ναυτικού κτλ)

<sup>1</sup>Ημερομηνία αποχώρησης από το πρόγραμμα - δεν απαιτείται να έχει ολοκληρωθεί το πρόγραμμα

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής 2014-2015

ΕΝΤΥΠΟ ΙΙ – ΛΗΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

12. Αν είστε εργαζόμενος (σημειώσατε την κατηγορία 11.2) , παρακαλούμε σημειώστε σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκετε :

12.1 Απασχολούμενος στον ιδιωτικό τομέα :

12.1.1. Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας πλήρους απασχόλησης και αορίστου χρόνου

12.1.2. Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας πλήρους απασχόλησης και ορισμένου χρόνου (συμπεριλαμβάνεται η εποχική απασχόληση)

12.1.3. Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας μερικής απασχόλησης και αορίστου χρόνου

12.1.4. Απασχολούμαι με σύμβαση εργασίας μερικής απασχόλησης και ορισμένου χρόνου (συμπεριλαμβάνεται η εποχική απασχόληση)

12.1.5. Απασχολούμαι με εκ περιτροπής απασχόληση

12.1.6. Απασχολούμαι αμειβόμενος/η με εργόσημο

12.2 Απασχολούμενος στο δημόσιο τομέα (ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ):

12.2.1. Απασχολούμενος με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου

12.2.2. Απασχολούμενος με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου

12.2.3. Μόνιμοι Δημόσιοι Υπάλληλοι

13. Μετά την ημερομηνία λήξης συμμετοχής του παιδιού στο πρόγραμμα συμμετέχετε σε κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης ή κατάρτισης;

Εάν σημειώσατε «X» παρακαλούμε σημειώστε σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκετε:

i) Μαθητής/τρια πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

ii) Φοιτητής/τρια τριτοβάθμιας εκπαίδευσης

iii) Παρακολούθηση κάποιου είδους κατάρτισης (π.χ ΙΕΚ, ΣΕΚ, ΚΕΚ, Κολλέγια, ξένες γλώσσες, χρήση Η/Υ, επαγγελματική κατάρτιση, κτλ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ