



Β' Κοινωνική Ομάδα

Άνεργοι, εγγεγραμμένοι στον Ο.Α.Ε.Δ.  
που βρίσκονται στην τελευταία 5ετία  
για συνταξιοδότηση.

Συνταξιοδοτούμαι στις .....

Είμαι άνεργος/η Από..... μέχρι .....

Γ' Κοινωνική Ομάδα

Άνεργοι ηλικίας μέχρι 30 ετών  
εγγεγραμμένοι στον Ο.Α.Ε.Δ.

Είμαι άνεργος/η Από..... μέχρι .....

Δ' Κοινωνική Ομάδα

Μητέρες με ανήλικα τέκνα.

Έχω ..... (αριθμός) ανήλικα τέκνα και ..... (αριθμός) ενήλικα.

Παραμένω άνεργη Από ..... μέχρι .....

Ε' Κοινωνική Ομάδα

Άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% και  
άνω.

Έχω αναπηρία σε ποσοστό .....

ΣΤ' Κοινωνική Ομάδα

Πολύτεκνοι και τέκνα πολυτέκνων,  
τρίτεκνοι και τέκνα τριτέκνων.

Είμαι πολύτεκνος με ..... (αριθμός) ανήλικα τέκνα και .....  
(αριθμός) ενήλικα

Είμαι τέκνο πολύτεκνης οικογένειας, αποτελούμενη από ..... (αριθμός) τέκνα.

Είμαι τρίτεκνος με ..... (αριθμός) ανήλικα τέκνα και .....  
(αριθμός) ενήλικα

Είμαι τέκνο τρίτεκνης οικογένειας

2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΤΙΣ ΩΣ ΑΝΩ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.

(Να συμπληρωθεί με Χ στο πλαίσιο του τετραγώνου, το ανάλογο κριτήριο ή τα κριτήρια στα οποία ο υποψήφιος ανήκει).

α. Είμαι δημότης και κάτοικος του

Δήμου/Κοινότητας.....

του Νομού.....

β. Για τις Α', Β', και Γ' Κοινωνικές ομάδες, το φύλο

 ΑΝΔΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑ

γ. Για όλες τις Κοινωνικές ομάδες, η εμπειρία σε προγράμματα και δράσεις υπηρεσιών  
κοινωνικού χαρακτήρα για χρόνο μεγαλύτερο του έτους.

ΕΡΓΑΣΘΗΚΑΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ- ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ	ΑΠΟ	ΕΩΣ

► Δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή, άλλως θα έχω τις συνέπειες του Ν. 1599/86.

Ο/Η υποψήφι.....

Ημερομηνία .....

(Υπογραφή)