**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΠΡΟΣ: ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ (ΙΝ-ΕΣΑμεΑ)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ/ΠΟΛΗ** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΣΤΑΘΕΡΟ)** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΚΙΝΗΤΟ)** |  |
| **E-MAIL** |  |

Σε απάντηση της υπ’ αρ. πρωτ.: **357/28.04.2025** Πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος στο πλαίσιο εφαρμογής του Πακέτου Εργασίας (Π.Ε.) 1 **«Υπηρεσίες ενημέρωσης πληροφόρησης και συμβουλευτικής για την αναπηρία»**, του Υποέργου 1 **«Υπηρεσίες Υποστήριξης για άτομα με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και τις οικογένειές τους που διαβιούν στον Δήμο Θεσσαλονίκης»** της Πράξης «ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ, ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 6018248 που εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027», σάς υποβάλλω αίτηση για τη θέση του/της Κοινωνικού Λειτουργού στη Θεσσαλονίκη.

Συνημμένα υποβάλλονται σε ψηφιακό φάκελο:

* Αναλυτικό Βιογραφικό Σημείωμα
* Επιστολή εκδήλωσης ενδιαφέροντος
* Τα κάτωθι δικαιολογητικά (σε ψηφιακή μορφή) που τεκμηριώνουν την ύπαρξη των απαιτούμενων ή/και επιθυμητών προσόντων (αριθμημένα και σε συμφωνία με τα δηλωθέντα στο αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα):
1. ………..….
2. ………..….
3. ………..….
4. ………..….
5. ………..….

**Τόπος & Ημερομηνία**:……………………….…………….……….…………….…………………… **Ον/νυμο Υποψήφιου/ας:**………………………………………………………………………………

**Υπογραφή**:…………………………………..…………………………………………………..………

**Σημείωση:**

Όλα τα στοιχεία της αίτησης των υποψηφίων αποτελούν προσωπικά δεδομένα και ως τέτοια συλλέγονται και επεξεργάζονται αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας Πρόσκλησης. To ΙΝ-ΕΣΑμεΑ αναλαμβάνει την υποχρέωση να μην αποκαλύπτει, κοινοποιεί, διαθέτει πληροφορίες, εμπιστευτικού χαρακτήρα ή να επιτρέπει ή να καθιστά δυνατή την πρόσβαση οποιοδήποτε τρίτου άμεσα ή έμμεσα την κοινοποίηση ή δημοσιοποίηση εμπιστευτικών πληροφοριών σε οποιονδήποτε τρίτο. Η υποχρέωση αυτή ισχύει με την επιφύλαξη της εφαρμογής διάταξης νόμου που επιτάσσει την αποκάλυψη των εν λόγω πληροφοριών. Σε κάθε περίπτωση το ΙΝ-ΕΣΑμεΑ υποχρεούται και εφαρμόζει πλήρως τους όρους και τις διατάξεις του Ευρωπαϊκού Κανονισμού για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ΕΕ/2016/679) και την Ελληνική Νομοθεσία.