



Ινστιτούτο Μικρών Επιχειρήσεων
Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών
Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας

Ταχ. Δν/ση : Αριστοτέλους 46, 10433, Αθήνα

Τηλέφωνο : 210 8846852

Fax : 210 8846853

Ιστοσελίδα: www.imegsevee.gr

E-mail: info@imegsevee.gr

Αθήνα 25/01/2012

Αρ. Πρωτ. 3265

**ΑΝΟΙΧΤΗ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΜΙΚΡΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΣΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

Στο πλαίσιο των πράξεων με τίτλο «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΗΣ ΜΙΚΡΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ - ΑΠ 7, 8, 9», το οποίο υλοποιείται μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση» με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - Ε.Κ.Τ.) και εθνικών πόρων, το ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΙΚΡΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας, πρόκειται να υλοποιήσει προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης σε απασχολούμενους στις μικρές και πολύ μικρές επιχειρήσεις στα ακόλουθα αντικείμενα εκπαίδευσης:

1. «Εισαγωγή στην Πληροφορική για απασχολούμενους στη μικρή επιχείρηση» διάρκειας 60 ωρών (windows, word, excel, internet)
2. «Εισαγωγή στην Πληροφορική για απασχολούμενους στη μικρή επιχείρηση» διάρκειας 100 ωρών (windows, word, excel, powerpoint, access, internet)

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ στα εκπαιδευτικά έργα είναι εργοδότες, εργαζόμενοι, αυτοαπασχολούμενοι και συνβοηθούμενα μέλη μικρών επιχειρήσεων άνω των 18 ετών. Τα προγράμματα υλοποιούνται με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - Ε.Κ.Τ.) και εθνικών πόρων, επομένως όσοι συμμετάσχουν σε αυτά δεν θα έχουν καμία οικονομική επιβάρυνση.

Επιπλέον, μετά την ολοκλήρωση των προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης θα παρέχεται η δυνατότητα πιστοποίησης (με ίδιο κόστος των ωφελουμένων) των γνώσεων και δεξιοτήτων πληροφορικής, σύμφωνα με αναγνωρισμένο από το Υπουργείο Παιδείας πρότυπο.



Τα προγράμματα εκπαίδευσης θα υλοποιηθούν κατ' εκτίμηση:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	ΠΟΛΕΙΣ	ΑΡΜΟΔΙΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ	
			Σεμινάριο 60 ωρών	Σεμινάριο 100 ωρών
Αν. Μακεδονία - Θράκη	Καβάλα Κομοτηνή	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	12 12	
Δυτική Ελλάδα	Πάτρα Πύργος	ΠΑΤΡΑ	12 12	96
Ήπειρος	Άρτα Ιωάννινα Ηγουμενίτσα	ΙΩΑΝΝΙΝΑ	12 24	60 12
Θεσσαλία	Καρδίτσα Λάρισα Τρίκαλα Βόλος	ΛΑΡΙΣΑ	12 12 12 12	12 72 12 12
Κρήτη	Ηράκλειο Χανιά Ρέθυμνο	ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ	24 12 12	84 12 12
Πελοπόννησος	Καλαμάτα	ΠΑΤΡΑ	12	
Αττική	Αθήνα	ΑΘΗΝΑ	75	276
Δυτική Μακεδονία	Φλώρινα Κοζάνη	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	12 12	12 12
Κεντρική Μακεδονία	Βέροια Έδεσσα Σέρρες Θεσσαλονίκη	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	12 12 12 40	12 12 12 280
Νότιο Αιγαίο	Σύρος Ρόδος	ΑΘΗΝΑ ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ	12 12	
			391	1000



Σχετικά με την υλοποίηση των προγραμμάτων:

1. Η διεξαγωγή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων θα ξεκινήσει από τα μέσα Φεβρουαρίου και ανάλογα με τη συγκρότηση τμημάτων σε κάθε πόλη
2. Η υλοποίηση του εκπαιδευτικού έργου θα γίνεται κατά κανόνα καθημερινές, απογευματινές ώρες και μέχρι 5 ώρες ημερήσια διάρκεια
3. Η υλοποίηση του εκπαιδευτικού έργου θα γίνει σε κατάλληλα εργαστήρια πληροφορικής
4. Στο πλαίσιο των προγραμμάτων όλοι οι εκπαιδευόμενοι θα παραλάβουν πλήρες εκπαιδευτικό υλικό

Κάθε ενδιαφερόμενος/η καλείται να υποβάλει αίτηση συμμετοχής - απογραφικό εκπαιδευόμενου/ης στις ακόλουθες διευθύνσεις:

- **Αθήνα:** Αριστοτέλους 46, ΤΚ 10433, τηλ. 210 8846852 (εσωτερικό 316 - 317) φαξ 210 8543636, πρόσωπα επαφής: Πόπη Δαρμή - Βίλλυ Παπαγεωργίου
- **Θεσσαλονίκη:** Κωλέτη 24, ΤΚ 54627, τηλ. 2310 545967, φαξ 2310 546275, πρόσωπα επαφής: Μαρία Παγγούση - Χρυσούλα Μανώλη
- **Πάτρα:** Πανεπιστημίου 170, ΤΚ 26443, τηλ. 2610 438557, φαξ 2610 461766, πρόσωπο επαφής: Ιωάννα Μακρή
- **Λάρισα:** Καστοριάς 2α, ΤΚ 41335, τηλ. 2410 579876-7, φαξ 2410 579878, πρόσωπο επαφής: Κωνσταντίνα Σκρέκα
- **Ηράκλειο Κρήτης:** Βασιλείου Πατρικίου 11, ΤΚ 71409, τηλ. 2810 361040, φαξ 2810 361150, πρόσωπο επαφής: Μανώλης Φραγκιαδουλάκης
- **Ιωάννινα:** 2^ο χλμ Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ΤΚ 45500, τηλ. 26510 44727, φαξ 26510 44541, πρόσωπο επαφής: Όλγα Παπακώστα

Οι αιτήσεις υποβάλλονται α) ιδιοχειρώς (Δευτέρα - Παρασκευή 10:00 - 15:00 και απόγευμα μετά από συνεννόηση), β) μέσω φαξ (στα νούμερα που προαναφέρονται, με επιβεβαίωση παραλαβής εκ μέρους του ενδιαφερόμενου) και γ) μέσω ταχυδρομείου με ημερομηνία πρωτοκόλλου την ημερομηνία παραλαβής του φακέλου (στις διευθύνσεις που προαναφέρονται, υπόψη των προσώπων επαφής).

Οι υποψήφιοι/ες ωφελούμενοι/ες εφόσον ανήκουν σε κάποια από τις κατηγορίες των δικαιούχων κατατάσσονται βάσει των στοιχείων της αίτησης συμμετοχής - απογραφικό εκπαιδευόμενου/ης και καλούνται να συμμετάσχουν στα εκπαιδευτικά προγράμματα βάσει σειράς προτεραιότητας (αριθμός πρωτοκόλλου αίτησης) .



Οι ενδιαφερόμενοι/ες μπορούν να βρουν την αίτηση συμμετοχής - απογραφικό εκπαιδευόμενου/ης καθώς και πληροφορίες για το περιεχόμενο των προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης

- στην ιστοσελίδα του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ www.imegsevee.gr
- στην ιστοσελίδα της ΓΣΕΒΕΕ www.gsevee.gr και στην ιστοσελίδα του ΚΕΚ ΓΣΕΒΕΕ www.kekgsevee.gr
- στην έδρα και στα παραρτήματα του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ

**Ο Πρόεδρος
του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ**

Δημήτρης Ασημακόπουλος



Έντυπο Συμμετοχής - Απογραφικό Δελτίο Εκπαιδευόμενου

Αρ. Πρωτ.*:

Επώνυμο: _____

*Συμπληρώνεται από το ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ

Όνομα: _____

Προς:

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΙΚΡΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΣΕΒΕΕ
(ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ)

Τηλ.: _____

Κιν.: _____

Email: _____

Θέμα: Αίτηση Συμμετοχής σε Πρόγραμμα Δια Βίου Εκπαίδευσης

A/A	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	Σημειώστε με Χ (υποχρεωτικά ένα πρόγραμμα)	ΠΟΛΗ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ (υποχρεωτικά μία πόλη)
1	Εισαγωγή στην Πληροφορική για απασχολούμενους στην μικρή επιχείρηση (windows, word, excel, internet) - (60 ώρες)		
2	Εισαγωγή στην Πληροφορική για απασχολούμενους στην μικρή επιχείρηση (windows, word, excel, powerpoint, access, internet) - (100 ώρες)		

Τα προαναφερόμενα προγράμματα διά βίου εκπαίδευσης υλοποιούνται στο πλαίσιο των πράξεων με τίτλο «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΗΣ ΜΙΚΡΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ - ΑΠ 7, 8, 9» του ΕΠ «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση», με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - ΕΚΤ) και εθνικών πόρων.

Σημείωση: Κάθε υποψήφιος/α εκπαιδευόμενος/η θα μπορεί να συμμετέχει σε ένα μόνο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, ανεξαρτήτως του αριθμού των αιτήσεων που θα υποβάλλει. Για κάθε διαφορετικό πρόγραμμα εκπαίδευσης απαιτείται ξεχωριστή αίτηση συμμετοχής.

Ημερομηνία: __ / __ / ____

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

(Υπογραφή)

Έντυπο Συμμετοχής - Απογραφικό Δελτίο Εκπαιδευόμενου

Στοιχεία Προγράμματος Εκπαίδευσης Δια Βίου Μάθησης (συμπληρώνονται από φορέα)	Άξονες Προτεραιότητας		7-8-9	
	Τίτλος Πράξης		ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΗΣ ΜΙΚΡΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
	Κωδικός Υποέργου/ Δράση		1 / 3	
	Τίτλος Προγράμματος (αντικείμενο εκπαίδευσης)			
	Κωδικός Προγράμματος			
	Παράρτημα Υλοποίησης	Τόπος Υλοποίησης		
Προσωπικά στοιχεία εκπαιδευόμενου/ης	Επώνυμο			
	Όνομα			
	Πατρώνυμο			
	Μητρώνυμο			
	Διεύθυνση (οδός, αριθμός, Τ.Κ)			
	Πόλη - Νομός			
	Τηλέφωνα			
	Fax			
	Κινητό			
	E-mail			
	Ημ/νία Γέννησης	/...../..... (υποχρεωτικά ΗΜ/ΜΗΝ/ΕΤΟΣ)	
	Τόπος Γέννησης			
	Φύλο		Άνδρας <input type="checkbox"/>	Γυναίκα <input type="checkbox"/>
	ΑΔΤ			
	ΑΦΜ (προσωπικό)			
ΔΟΥ				
Κατανομή Εκπαιδευόμενου σύμφωνα με το καθεστώς του στην αγορά εργασίας	Απασχολούμενος	Αυτοαπασχολούμενος <input type="checkbox"/> Εργοδότης (1-9 εργαζόμενοι) <input type="checkbox"/> Εργοδότης (10-49 εργαζόμενοι) <input type="checkbox"/> Εργαζόμενος <input type="checkbox"/> Συμβοηθούν Μέλος <input type="checkbox"/>		
Κατανομή Εκπαιδευόμενου κατά ηλικία	18-24 ετών	<input type="checkbox"/>		
	25-54 ετών	<input type="checkbox"/>		
	55-64 ετών	<input type="checkbox"/>		
Κατανομή Εκπαιδευόμενου κατά εύλωτη ομάδα	Άτομο με αναπηρία (ΑμεΑ)		<input type="checkbox"/>	
	Μετανάστης		<input type="checkbox"/>	
	Άτομο με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες (ROMA)		<input type="checkbox"/>	
	Άτομο με θρησκευτικές ιδιαιτερότητες (Ελληνες Μουσουλμάνοι)		<input type="checkbox"/>	

Έντυπο Συμμετοχής - Απογραφικό Δελτίο Εκπαιδευόμενου

	Άλλα Μειονεκτούντα Άτομα (Θύματα trafficking, φυλακισμένοι, αποφυλακισμένοι, ανήλικοι παραβάτες, πρώην χρήστες εξαρτισιογόνων ουσιών, αιτούντες άσυλο, άτομα μονογενεικών οικογενειών, πολύτεκνοι (3 και άνω παιδιά), θύματα οικογενειακής βίας, οροθετικοί, άστεγοι, άτομα ευρισκόμενα σε κατάσταση φτώχειας)	<input type="checkbox"/>
Κατανομή Εκπαιδευόμενου κατά εκπαιδευτικό επίπεδο	Πρωτοβάθμια ή Κατώτερη Εκπαίδευση (ISCED 1 & 2) <Δημοτικό, Γυμνάσιο>	<input type="checkbox"/>
	Ανώτερη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (ISCED 3) <Ενιαίο Λύκειο, Πρώην Εξατάξιο, ΕΠΑΛ / ΕΠΑΣ>	<input type="checkbox"/>
	Μεταδευτεροβάθμια Εκπαίδευση μη Τριτοβάθμιου Επιπέδου (ISCED 4) <ΙΕΚ>	<input type="checkbox"/>
	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση (ISCED 5 & 6) <ΑΕΙ, ΤΕΙ>	<input type="checkbox"/>
	Μεταπτυχιακές Σπουδές	<input type="checkbox"/>
Στοιχεία εργασίας	Εργαζόμενος <input type="checkbox"/> Εργοδότης <input type="checkbox"/> Αυτοαπασχολούμενος <input type="checkbox"/> Συνβοηθού Μέλος <input type="checkbox"/>	
	Επωνυμία Επιχείρησης:	
	Διεύθυνση (οδός, αριθμός, Τ.Κ., πόλη)	
	Τηλ. Εργασίας	
	Αντικείμενο εργασιών επιχείρησης	
	Ειδικότητα / Θέση	
	Επαγγελματική εμπειρία σε έτη	

Έντυπο Συμμετοχής - Απογραφικό Δελτίο Εκπαιδευόμενου

Αίτηση Υποψηφίου/ας Εκπαιδευόμενου/ης για Συμμετοχή σε Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Δια Βίου Μάθησης

Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για συμμετοχή στο πρόγραμμα δια βίου μάθησης του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ.

Με ατομική μου ευθύνη, γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, βεβαιώνω την ακρίβεια των στοιχείων που δηλώνω στο «έντυπο αίτησης - απογραφικό δελτίο εκπαιδευόμενου».

Έχω ενημερωθεί σχετικά με τους εκπαιδευτικούς όρους και κανονισμούς του προγράμματος εκπαίδευσης και δηλώνω ότι τους αποδέχομαι.

Επίσης δηλώνω ότι αποδέχομαι τη συλλογή και στατιστική επεξεργασία των αναφερομένων στην αίτηση προσωπικών μου δεδομένων σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 περί «Προστασίας του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα».

Ενημερώθηκα τέλος ότι μέρος των προσωπικών μου στοιχείων που καταγράφονται στο παρόν έντυπο αποτελούν Δείκτες Παρακολούθησης Δια Βίου Μάθησης (Εφαρμοστικός Κανονισμός (ΕΚ) 1828/2006, Στρατηγικές Κατευθύνσεις και Περιεχόμενο Νέων Κανονισμών της ΕΕ που διέπουν την εφαρμογή των συγγραμμάτων/μενών πράξεων). Στο πλαίσιο αυτό θα τηρούνται και θα χρησιμοποιούνται από το ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ και την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» του Υπουργείου Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης & Θρησκευμάτων αποκλειστικά και μόνο για σκοπούς που εξυπηρετούν την τήρηση στατιστικών στοιχείων των προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης και σε καμία περίπτωση για εμπορικούς, διαφημιστικούς και συναφείς σκοπούς. Υπό αυτή την προϋπόθεση δηλώνω ότι τα προαναφερόμενα στοιχεία είναι αληθή και δίνω την εξουσιοδότησή μου για την τήρησή τους στο ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ.

Ο/Η Αιτών/ούσα

Ημερομηνία Συμπλήρωσης:/...../.....

Όνοματεπώνυμο - Υπογραφή