

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση τα αρχεία άλλων υπηρεσιών

(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ:	Τμήμα Δασοπονίας και Διαχείρισης Φυσικού Περιβάλλοντος						
Ο/Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία Γέννησης:							
Τόπος Γέννησης:							
Α.Δ.Τ./ Ημερ/νία έκδοσης*					Κιν.:		
Τόπος κατοικίας:			Οδός:			Αριθ.:	T.K.
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (e-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- Αποδέχομαι να απασχολήσω τον ενδιαφερόμενο/η ασκούμενο/η για εξάμηνη Πρακτική του Άσκηση με ΕΣΠΑ.
- Στο πλαίσιο της Πρακτικής Άσκησης θα καταβάλλω στον ασκούμενο/η το ποσό των 176,08 € μηνιαίως.
- Θα ασφαλίσω τον ασκούμενο/η κατά τη διάρκεια της Πρακτικής του Άσκησης κατά επαγγελματικού κινδύνου με ασφαλιστική εισφορά που ανέρχεται στο 1% επί του τεκμαρτού ημερομισθίου της 12ης ασφαλιστικής κλάσης και βαρύνει εξολοκλήρου τον φορέα απασχόλησης.
- Θα ενημερώσω σχετικά την πλατφόρμα «ΕΡΓΑΝΗ» με την συμπλήρωση του Εντύπου Ε3.5. για έναρξη, μεταβολή, λήξη πρακτικής άσκησης, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση Αριθμ. 40331/δ1.13521/2019 – ΦΕΚ 3520/Β/19-9-2019 «Επανακαθορισμός όρων ηλεκτρονικής υποβολής εντύπων αρμοδιότητας Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) και Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ)».
- Τα αντικείμενα εργασίας που θα απασχοληθεί ο ασκούμενος/η είναι τα ακόλουθα:
.....
.....
.....

Ημερομηνία: ____ / ____ /2024

Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

*σε περίπτωση που δεν έχετε δελτίο αστυνομικής ταυτότητας της Ελληνικής Δημοκρατίας, παρακαλούμε διευκρινίστε εδώ τι αριθμό αναγράφετε (π.χ. διαβατηρίου ελληνικού ή άλλης χώρας, ταυτότητας ομογενούς ή άλλης χώρας, στρατιωτικής ταυτότητας κ.λ.π.).



Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή