



Το Εργαστήρι

Σύλλογος Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ & ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ Α.ΜΕΑ. – ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
«ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ – ΛΙΛΙΑΝ ΒΟΥΔΟΥΡΗ»

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΑΤΤΙΚΗ»
2014 - 2020
ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ (09)
ΠΡΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ
ΦΤΩΧΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΚΡΙΣΕΩΝ – ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΣΥΝΟΧΗΣ**

**ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΗ
ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Ο Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ «Το Εργαστήρι», ως Κέντρο Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας πρόκειται να υλοποιήσει στις εγκαταστάσεις του στα Άνω Λιόσια πρόγραμμα με τίτλο: **«Εργαστήρι-Υπηρεσίες Ημερήσιας Φροντίδας και Κοινωνικής Ένταξης»**

Το πρόγραμμα αφορά 45 άτομα με μέση και ελαφρά νοητική αναπηρία.

Οι υπηρεσίες που θα προσφέρονται περιλαμβάνουν:

- την μεταφορά των ωφελούμενων και την υποδοχή τους,
- την διαμονή και διατροφή τους (πρόχειρο γεύμα)
- την απασχόληση και ανάπτυξη δεξιοτήτων και ειδικών επαγγελματικών προσόντων
- την πρακτική άσκηση και δημιουργική απασχόληση,
- δραστηριότητες κοινωνικοποίησης,
- εκπαίδευση στην αυτοεξυπηρέτηση καθώς και υποστηρικτικές ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες (εργοθεραπείες λογοθεραπείες)
- Την παροχή ατομικής ή/και ομαδικής ειδικής φυσικής αγωγής,
- Την συμμετοχή σε προγράμματα ψυχαγωγίας, πολιτισμού και άθλησης

Οι υπηρεσίες αυτές θα παρέχονται βάσει του εξατομικευμένου προγράμματος του κάθε ωφελούμενου.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΤΤΙΚΗΣ



ΕΣΠΑ
2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Η επιλογή των ωφελούμενων θα γίνει με την διαδικασία μοριοδότησης από επιτροπή εξέτασης και ελέγχου των αιτήσεων. Τα κριτήρια επιλογής είναι:

1. Τύπος πλαισίου διαμονής του ωφελούμενου (Ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο)
 2. Η ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου
 3. Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα)
 4. Οικογενειακή κατάσταση
 5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα ή του νόμιμου κηδεμόνα
- Σημείωση : Σε περίπτωση ισοβαθμίας κατά τη μοριοδότηση θα τηρηθεί η σειρά προτεραιότητας των αιτήσεων.

Στην παρούσα φάση η προκήρυξη αφορά την άμεση κάλυψη οποιασδήποτε κενής θέσης προκύπτει κατά τη διάρκεια υλοποίησης της πράξης.

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλλουν την αίτηση από 1 Σεπτεμβρίου έως 17 Σεπτεμβρίου 2021 στην έδρα του «Εργαστηρίου» οδός: Αγίου Όρους 46, 13341 Άνω Λιόσια.

Μαζί με την αίτηση, οι υποψήφιοι, θα πρέπει να υποβάλλουν:

1. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου
2. Αντίγραφο ή εκτύπωση ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού φορολογικής δήλωσης του 2020
3. Αντίγραφο Βεβαίωσης πιστοποίησης αναπηρίας του ωφελούμενου σε ισχύ
4. Αντίγραφο πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης (ημερομηνία έκδοσης τελευταίου τριμήνου)
5. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ)
6. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του Ν.1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου κηδεμόνα/ εκπροσώπου που να αναφέρει ότι:
 - α) δε λαμβάνει αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που του παρέχονται από τον ΚΔΗΦ/λοιπό Κέντρο από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά τη περίοδο συμμετοχής του στη Πράξη,
 - και β) δε θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από Εθνικούς ή/ και Κοινοτικούς Πόρους, κατά τη περίοδο συμμετοχής του στη Πράξη.
7. Σε περίπτωση ωφελούμενου από Ίδρυμα / Θεραπευτήριο /ΚΚΠΠ κ.ά.
 - Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου / νόμιμου εκπροσώπου του Ιδρύματος/ Θεραπευτηρίου/ ΚΚΠΠ κ.ά. που να πιστοποιεί τη διαβίωσή τους σε αυτό και να βεβαιώνει ότι, σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος για τη συμμετοχή του στη Πράξη, θα προσκομίσει στο Δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το Ατομικό και Κοινωνικό Ιστορικό του Ωφελούμενου και σχετική έκθεση/ αξιολόγηση του Ωφελούμενου από την Επιστημονική Ομάδα του Ιδρύματος.
 - Συνοπτική Έκθεση της Επιστημονικής Ομάδας για το βαθμό προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ. Στη σχετική έκθεση πρέπει επίσης



να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος ωφελούμενος συναινεί για τη συμμετοχή του στη Πράξη.

8. Η εργασιακή κατάσταση του γονέα/ εκπροσώπου πιστοποιείται: α) Σε περίπτωση μισθωτού απαιτείται βεβαίωση εργοδότη β) σε περίπτωση αυτοαπασχολούμενου απαιτείται υπεύθυνη δήλωση.

Για περισσότερες πληροφορίες οι υποψήφιοι θα πρέπει να απευθύνονται από Δευτέρα έως Παρασκευή 08.30 - 15.00 στον κ. Παναγιώτη Κορφοξυλιώτη στα τηλέφωνα: 210-2484541-2 και στο email: info@ergastiri.org

Συνημμένα αποστέλλεται η Αίτηση.

