ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Ελευσίνα, ……/……/………

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΔΗΜΟΣ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

Επώνυμο: ………………………………………………………………………….......................................................

Όνομα: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ημερομηνία Γέννησης: …………………………………………………………………………………………………………..

Επάγγελμα: …………………………………………………………………………………………………………………………….

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: …………………………………………………………………………………………………………….

Σχολή: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Τμήμα: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Έτος Εισαγωγής: …………………………………………………………………………………………………………………….

Έτος Αποφοίτησης: …………………………………………………………………………………………………………………

Διεύθυνση Κατοικίας: …………………………………………………………………………………………………………….

ΤΚ: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Τηλέφωνα Επικοινωνίας: ……………………………………………………………………………………………………….

E-mail: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Δηλώνω υπεύθυνα ότι προτίθεμαι να προσφέρω **εθελοντική εργασία για ορισμένο χρόνο χωρίς οικονομικό αντάλλαγμα**, προς εκπλήρωση του ηθικού καθήκοντος μου σαν πολίτης, στις δράσεις του Κοινωνικού Φροντιστηρίου που διοργανώνει ο Δήμος Ελευσίνας, για την ενίσχυση των μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του Δήμου Ελευσίνας.

Γνωρίζω ότι η σχέση μου με το Δήμο Ελευσίνας στηρίζεται στις ηθικές αξίες του εθελοντισμού και την ανάπτυξη εθελοντικής συνείδησης στα πλαίσια της καλλιέργειας αντίληψης κοινωνικής αλληλεγγύης.

Επίσης δηλώνω ότι:

* Δεν υφίσταται σχέση εργασίας ή έργου μεταξύ εμού και του Δήμου Ελευσίνας. Δεν εντάσσομαι στο έμμισθο προσωπικό ή στους εξωτερικούς συνεργάτες του Δήμου Ελευσίνας και ως εκ τούτου ουδεμία απαίτηση ή δικαίωμα έχω έναντι αυτού.
* Ουδεμία απαίτηση χρηματική ή άλλης αποζημίωσης έχω έναντι του Δήμου Ελευσίνας λόγω της εθελοντικής μου προσφοράς στα πλαίσια του Φροντιστηρίου.
* Γνωρίζω ότι η καλλιέργεια συνεργατικού κλίματος είναι απαραίτητη για την ποιοτικότερη απόδοση του έργου και απαιτεί τη συνεργασία μεταξύ εθελοντών Εκπαιδευτικών και αρμόδιων οργάνων του Δήμου Ελευσίνας.
* **Έχω λάβει πλήρη και λεπτομερή γνώση του περιεχομένου του Κανονισμού Λειτουργίας του Κοινωνικού Φροντιστηρίου**, και με την κατάθεση της παρούσας αίτησης, **ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΠΛΗΡΩΣ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΠΑΡΑΓΡΑΦΟΥΣ ΤΟΥ ΚΑΙ ΔΕΣΜΕΥΟΜΑΙ ΝΑ ΤΙΣ ΤΗΡΩ ΑΠΑΡΕΓΚΛΙΤΑ**.
* Γνωρίζω ότι μετά το πέρας του εθελοντικού εκπαιδευτικού έργου, θα μου χορηγηθεί βεβαίωση προϋπηρεσίας, υπογεγραμμένη από το Δήμαρχο Ελευσίνας, όπου θα αναφέρεται επακριβώς το έργο που επιτέλεσα, ο χρόνος διάρκειας του έργου και οι ώρες εθελοντικής απασχόλησης μου.

Τέλος, δηλώνω υπεύθυνα ότι ΟΛΑ ΤΑ ΑΝΩΤΕΡΩ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΜΟΥ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΛΗΘΗ ΚΑΙ ΣΩΣΤΑ, και πως είμαι σε θέση να προσκομίσω αντίγραφα των τίτλων σπουδών ή αποδεικτικά τυπικών και ουσιαστικών προσόντων, εφ’ όσον μου ζητηθεί από τα αρμόδια όργανα του Δήμου. Γνωρίζω ότι τα ανωτέρω στοιχεία θα παραμείνουν στο αρχείο που τηρείται στο Δήμο Ελευσίνας και ότι θα διέπονται από το νόμο περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Το εθελοντικό εκπαιδευτικό έργο που μπορώ να προσφέρω είναι το ακόλουθο:

* Εκπαιδευτική/ές βαθμίδα/ες που επιθυμώ να αναλάβω:

(Α’-Β’-Γ’-Δ’-Ε’-ΣΤ’ Δημοτικού , Α’-Β’-Γ’ Γυμνασίου , Α’-Β’-Γ’ Λυκείου)

……………………………………………………………………………………………………………………..…

* Μάθημα/τα που επιθυμώ να αναλάβω:

…………………………………………………………………………………………………………………..……

* Διαθέσιμες Ημέρες και Ώρες:

Δευτέρα: ……………. Τρίτη: ……………... Τετάρτη: ……….……. Πέμπτη:…………..…

Παρασκευή: ……………….

Ονοματεπώνυμο Εθελοντή Εκπαιδευτικού

(Υπογραφή)