|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ\*

### (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

**Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών
(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986).**

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ: |  |
| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Ημερομηνία Γέννησης(1):  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Τηλ.: |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ.: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): |  | Δ/νση Ηλεκτρον. Ταχυδρομείου(e- mail): |  |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(2) που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

**1. Τα στοιχεία** που συμπληρώνω στον πίνακα **για την απόδειξη της διδακτικής εμπειρίας είναι ακριβή**.

**2. Γνωρίζω ότι, εάν από καταγγελία ή αυτεπάγγελτο έλεγχο ή από οποιονδήποτε έλεγχο των αποδεικτικών στοιχείων προκύψει οποιαδήποτε διαφορά με όσα δηλώνω** στην υπεύθυνη δήλωση, τότε **θα** **διαγραφώ** από τον πίνακα διοριστέων και θα έχω τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986 ποινικές κυρώσεις.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Τίτλος σπουδών (3)*** | ***Εκπαιδευτικό ίδρυμα*** | ***Ημερομηνία κτήσης*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Άδεια άσκησης επαγγέλματος (όπου απαιτείται) (4)*** | ***Φορέας χορήγησης αυτής*** | ***Ημερομηνία λήψης*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Ασφαλιστικός και Εκπαιδευτικός φορέας (5)*** |  |  ***Διάρκεια ασφάλισης - απασχόλησης (από…έως…)*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**(1)** Αναγράφεται ολογράφως.

**(2)** «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών».

**(3), (4), (5)** Τα αντίστοιχα αποδεικτικά στοιχεία τα καταθέτω με την **αίτηση συμμετοχής** μου.

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΤΗΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ (1)**

***\* Υπόδειγμα υπεύθυνης δήλωσης για την απόδειξη εμπειρίας. όπισθεν***

(Καταγράφεται από τον υποψήφιο όλη η εμπειρία που επικαλείται στην αίτησή του.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **α/α** | **Από** | **Έως** | **(α)** | **(β)** | **Φορέας απασχόλησης – Εργοδότης** | **Κατηγορία φορέα (2)** | **Αντικείμενο απασχόλησης** |
| **Ώρες απασχόλησης** | **Εβδομαδιαίο υποχρεωτικό ωράριο διδακτικής απασχόλησης του φορέα** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  **ΣΥΝΟΛΟ** | **..........** |  | **ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ** **ΩΡΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ (3)** |  |

**(1)** Αν ο χώρος του παραπάνω πίνακα δεν επαρκεί, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και δεύτερο έντυπο υπεύθυνης δήλωσης.

**(2)** Συμπληρώνεται κατά περίπτωση με «**Ι**» ή «**Δ**», **ανάλογα με την κατηγορία του φορέα απασχόλησης**, όπου **Ι:** Ιδιωτικός τομέας, Φυσικά Πρόσωπα ή Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (εταιρείες κτλ.)· **Δ:** Δημόσιος τομέας, υπηρεσίες του άρθρ. 14 του Ν.4270/2014 όπως ισχύει. Εφόσον πρόκειται για ελεύθερο επαγγελματία, συμπληρώνεται με την ένδειξη «**Ε**».

**(3)** Συμπληρώνεται το ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ **ΩΡΩΝ** ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ.

***Για τον υπολογισμό της εκπαιδευτικής προϋπηρεσίας το έτος λογίζεται ως τριακόσιες ημέρες, ο μήνας ως είκοσι πέντε (25) ημέρες και η εβδομάδα ως έξι (6) ημέρες εργασίας. Σε αυτήν την περίπτωση ο μαθηματικός τύπος που θα εφαρμοσθεί είναι ο εξής:***

 Ώρες εργασίας

Εβδομάδες εργασίας =

 Υποχρεωτικό Εβδομαδιαίο Ωράριο

Ημερομηνία: ............................................

Ο/Η Δηλ.........

Υπογραφή