



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό
Ταμείο



ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ
Αγίου Όρους 46 Τ.Κ 133 41 Άνω Λιόσια

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΑΤΤΙΚΗ» 2014 - 2020

ΑΞΟΝΑΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ (09)

ΠΡΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΦΤΩΧΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΚΡΙΣΕΩΝ – ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ο Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ «Το Εργαστήρι», ως Κέντρο Δημέρευσης 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 υστέρηση και θα έχει διάρκεια **τρία χρόνια**.

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.

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

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλλουν την αίτηση από 27 Απριλίου έως 19 Μαΐου 2017 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 2015
3. Αντίγραφο Βεβαίωσης πιστοποίησης αναπηρίας του ωφελούμενου σε ισχύ
4. Αντίγραφο οικογενειακής κατάστασης
5. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ)
6. Υπεύθυνη δήλωση

Για περισσότερες πληροφορίες οι υποψήφιοι θα πρέπει να απευθύνονται από Δευτέρα έως Παρασκευή 08.30 - 15.00 στον κ. Χρήστο Ασλανίδη στα τηλέφωνα: 210-2484541-2 και στο φαξ: 210-2484540.

