|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ **Επώνυμο*:*** ………………………………………….…..…………  **Όνομα *:*** ……………………...………………….…..……….……  **Πατρώνυμο**: ….………………………….………..…………….  **Κλάδος**: ……….…………………………………….…..………….  **Α. Μ.** …………………………… **Α.Δ.Τ.** …….………………..  **ΑΦΜ**. ………………………………………………………………..  Δ/νση Επικοινωνίας (οδός, αριθ., ΤΚ, Πόλη): …………………………………………………………………………..  Τηλέφωνο*:* ………………………………….…………………….  Mail: ………………………………………………………………….  **ΘΕΜΑ: «Αίτηση αναγνώρισης προϋπηρεσίας για μισθολογική εξέλιξη ν. 4354/15»**  **Απαιτούμενα δικαιολογητικά:**  **α**. **Βεβαιώσεις** **ασφαλιστικού** **φορέα** (από το e-ΕΦΚΑ: <https://www.gov.gr/ipiresies/ergasia-kai-asphalise/asphalise/bebaiose-prouperesias-eephka>) που αποδεικνύουν ότι το χρονικό διάστημα κατά το οποίο προσφέρθηκε η προϋπηρεσία ήταν ασφαλισμένος ή τα σχετικά **ένσημα** και φωτοαντίγραφά τους (Στην περίπτωση που κατατίθεται καρτέλα ασφαλισμένου θα πρέπει να προκύπτει από τη βεβαίωση εργοδότη το ΑΜΕ/ΑΜΟΕ του εργοδότη)  **β. Υπεύθυνη δήλωση** Ν. 1599/86 ότι για την εν λόγω προϋπηρεσία δεν έλαβε σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης. (κατατίθεται αυτοπροσώπως στην Υπηρεσία ή με γνήσιο υπογραφής από δημόσια Υπηρεσία σε περίπτωση μη αυτοπρόσωπης παρουσίας ή μέσω gov.gr επιλέγοντας Υπεύθυνη Δήλωση) βλ. πίσω μέρος του παρόντος εντύπου.  **γ. Βεβαίωση από τον φορέα απασχόλησης** όπου να προκύπτει με σαφήνεια: α. Η σχέση εργασίας β. το ωράριο εργασίας, (πλήρες ή μειωμένο ωράριο), γ. το υποχρεωτικό πλήρες ωράριο (σε περίπτωση εργασίας με μειωμένο ωράριο), δ. η διάρκεια των προϋπηρεσιών αυτών.  **δ**. Βεβαίωση του φορέα απασχόλησης στην οποία θα αναφέρεται η **νομική μορφή** του **φορέα απασχόλησης**, καθώς και **εάν υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 4354/15.**  *Για προϋπηρεσίες που έχει προσφερθεί σε σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας ή/και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, δεν απαιτείται προσκόμιση της ανωτέρω βεβαίωσης.*  (Τα δικαιολογητικά και οι προϋποθέσεις αναγνώρισης αναφέρονται στην Υ.Α. αριθ. Πρωτ. 169228/Ε2/12-10-2016 Υ.ΠΑΙ.Θ., όπως ανακοινοποιήθηκε στο ορθό. (ΑΔΑ: 67ΝΓ4653ΠΣ-9ΗΤ) |  | **Προς**  **ΠΥΣΕΕΠ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**  **(μέσω της ΔΔΕ Ημαθίας)**  Αποστολή αιτήματος ηλεκτρονικά στο [mail@dide.ima.sch.gr](mailto:mail@dide.ima.sch.gr)  Παρακαλώ να δεχτείτε την αίτηση μου που αφορά την αναγνώριση προϋπηρεσίας **για μισθολογική εξέλιξη ν. 4354/15.**  Συνημμένα υποβάλλω:  1. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  2. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  3. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  4. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  5. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  6. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  7. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  8. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  9. Αρ.Πρ./ Ημερ …..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  10. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  11. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  12. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  13. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  14. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  15. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  16. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  17. Αρ.Πρ./ Ημερ ..……../…………… …... Έτη….... Μήνες …….…..Μέρες  Έλαβα γνώση ότι:  -Το χρονικό διάστημα από 1-1-2016 έως 31-12-2017 δεν λαμβάνεται υπόψη για μισθολογική εξέλιξη, καθώς ισχύει η αναστολή του άρθρου 26 του ν. 4354/2015.  Τα οικονομικά αποτελέσματα ισχύουν **από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης και όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών**.  -Ως προϋπηρεσία για μισθολογική εξέλιξη αναγνωρίζεται η υπηρεσία σε φορείς όπως αυτοί ορίζονται από το N. 4354/2015 άρθρο 7 παρ. 1.  -Δεν λαμβάνεται υπόψη χρόνος προϋπηρεσίας που αφορά σύμβαση έργου.  -Ο υπολογισμός της υπηρεσίας θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με το χρόνο που αποτυπώνεται στις βεβαιώσεις των φορέων έκδοσης και τα λοιπά απαιτούμενα δικαιολογητικά,  -Διατηρούνται σε ισχύ οι διατάξεις του άρθρου 14 του ν. 1566/1985 για το **βαθμολόγιο** των εκπαιδευτικών.  **Βέροια, ….. / ……../ 20 ….**  **Ο/η αιτών/ούσα** |

(υπογραφή)

### 

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Ημαθίας** | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | ΑΦΜ: | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αριθμός τηλεφώνου: | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Εmail): | |  | | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Οι προϋπηρεσίες τις οποίες ζητώ να αναγνωριστούν για μισθολογική εξέλιξη δεν έχουν ήδη χρησιμοποιηθεί για τη χορήγηση καμίας άλλης οικονομικής παροχής ή αναγνώρισης συνταξιοδοτικού δικαιώματος (Ν. 4354/2015, άρθρο 11 παρ. 4β) και τα δικαιολογητικά που υποβάλλω συνημμένα είναι αληθή.** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4) | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: ………………..…….20……

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.