



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ..... ..... (Συμπληρώστε την Π.Ε. στην οποία απευθύνεστε)	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	<i>Συμπληρώνονται από την Υπηρεσία</i>		

Παρακαλώ για τη χορήγηση βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης άσκησης επαγγέλματος Κοινωνικού Λειτουργού.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

Ο - Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης:			
Τόπος γέννησης:			
ΑΔΤ:	ΑΦΜ:	Τηλέφωνα:	
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):	

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

1..Εξουσιοδοτώ την υπηρεσία (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

2.....>>

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση που δηλώνεται στην παρούσα αίτηση.
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας.
3. Να την παραλάβετε από το ΚΕΠ ..... (στοιχεία του ΚΕΠ)
4. Να την παραλάβει από την υπηρεσία μας εκπρόσωπός σας: ..... (ονοματεπώνυμο)

Ο/Η αιτών/ούσα

.....  
(ημερομηνία)

(Υπογραφή)

### ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Αίτηση αναγγελίας έναρξης άσκησης επαγγέλματος.			
2. Πτυχίο του Τμήματος <u>Κοινωνικής Διοίκησης</u> του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης <u>με κατεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας</u> ή Πτυχίο του τμήματος <u>Κοινωνικής Εργασίας</u> της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Ανωτάτων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Τ.Ε.Ι.) ή Τίτλος σπουδών του εξωτερικού <b>επικυρωμένος από δικηγόρο, μαζί με επίσημη μετάφραση</b> καθώς και <b>πράξη ισοτιμίας και αντιστοιχίας</b> αυτού εκδοθείσα από τις αρμόδιες υπηρεσίες αναγνώρισης (ΙΤΕ ή ΔΟΑΤΑΠ) ή <u>Απόφαση αναγνώρισης Επαγγελματικών Προσόντων Κοινωνικού Λειτουργού του Συμβουλίου Αναγνώρισης Επαγγελματικών Προσόντων (Σ.Α.Ε.Π.)</u> , σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 38/2010 (Οδηγία 2005/36/ΕΚ) (ΦΕΚ Α' 78), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.			
3. Βεβαίωση Εγγραφής στον Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος ΝΠΔΔ (ΣΚΛΕ), σύμφωνα με τα άρθρα 78 και 110 του Ν.4488/2017. (Στοιχεία επικοινωνίας ΣΚΛΕ: Γ' Σεπτεμβρίου 19, Τ.Κ. 11521 - Αθήνα, τηλ. 210-8834818, fax 210-8827071, e-mail: info@skle.gr)			
4. Ευκρινής φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή άλλου δημοσίου εγγράφου <b>με τα πλήρη στοιχεία</b> του ενδιαφερόμενου (π.χ. πιστοποιητικού γέννησης από το Δημοτολόγιο).			
5. Για τους ομογενείς από την Αλβανία που δεν είναι γραμμένοι στα μητρώα Δήμου απαιτείται το Ειδικό Δελτίο Ταυτότητας Ομογενούς (ευκρινής φωτοτυπία).			
6. Για τους λοιπούς ομογενείς από Κύπρο και Τουρκία απαιτούνται τα επίσημα έγγραφα που ορίζονται από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 17 και της παρ. 2 του άρθρου 36 του Ν. 1975/1991.			
7. Για τους υπηκόους κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται Βεβαίωση Εγγραφής Πολίτη Κράτους-Μέλους της Ένωσης, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Π.Δ. 106/2007, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 42 του Ν.4071/2012 και ισχύει.			
8. Για τους αλλοδαπούς εκτός κρατών Ε.Ε. απαιτούνται α) Φωτοτυπία διαβατηρίου β) Άδεια παραμονής και εργασίας σε ισχύ.			
9. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου γενικής χρήσης <b>του τελευταίου τριμήνου</b> (δυνατότητα αυτεπάγγελτης αναζήτησης από την Υπηρεσία).			
10. Υπεύθυνη δήλωση περί μη δίωξης ως φυγόποινος ή φυγόδικος (βλ. σελ. 3)			
11. Δύο (2) ίδιες μικρές πρόσφατες φωτογραφίες.			



**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 <sup>(1)</sup> :	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ - Δ/ΝΣΗ ΔΗΜ.ΥΓΕΙΑΣ-ΚΟΙΝ.ΜΕΡΙΜΝΑΣ Π.Ε. ....						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιότητας (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

**«Δε διώκομαι ως φυγόποινος ή φυγόδικος και δεν εκκρεμεί προς εκτέλεση αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση σε καμία εισαγγελία της χώρας».**

(4)

Ημερομηνία: / / 20

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη η 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.