

Δικαιολογητικά για την Έναρξη πρακτικής άσκησης αποφοίτων
Δημοσίων ΣΑΕΚ.

Απαραίτητα δικαιολογητικά για την έναρξη πρακτικής άσκησης.

1. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ (Συμπληρώνεται από τον εργοδότη με το ΑΦΜ της επιχείρησης)
2. ΑΙΤΗΣΗ (Συμπληρώνεται στο ΙΕΚ από τον ενδιαφερόμενο)
3. ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ (φωτοτυπία)
4. ΑΦΜ & ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΥΟ (Φωτοτυπία σχετικού εγγράφου της Δ.Ο.Υ)
5. ΑΜΚΑ (Φωτοτυπία σχετικού εγγράφου)
6. ΑΜΑ (ΙΚΑ) (Εφόσον δεν υπάρχει, ο απόφοιτος θα πρέπει να πάρει νέο ΑΜΑ από το τοπικό κατάστημα ΙΚΑ αφού πρώτα εκδοθεί η απόφαση έγκρισης έναρξης της πρακτικής άσκησης από το ΙΕΚ Καβάλας)
7. Το όνομα του εκπαιδευτή (επιβλέπων) στο χώρο εργασίας καθώς και την θέση που έχει στην επιχείρηση (π.χ ιδιοκτήτης) και την ειδικότητα του εκπαιδευτή (π.χ Φυσιοθεραπευτής)
8. Συμφωνητικό πρακτικής (συμπληρώνεται από τον εργοδότη)
9. Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν παρακολουθείς άλλη ειδικότητα του ΙΕΚ και θα ενημερώσεις το ΙΕΚ σε περίπτωση διακοπής (Συμπληρώνεται στο ΙΕΚ από τον ενδιαφερόμενο)
10. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ των 4 εξαμήνων και χορηγείται από την γραμματεία του ΙΕΚ αποφοίτησης.
11. ΕΝΑ ΦΑΚΕΛΟ (για την τακτοποίηση των σχετικών εγγράφων)

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1. Πιστοποιητικό Εντοπιότητας.
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

Αποδοκτικώ ΙΒΑΝ τε πρώτο Δικαιώχο
των/την καταρτισμένο/η.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΒΙΒΛΙΟΥ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

- Το εβδομαδιαίο φύλλο συμπληρώνεται **καθημερινά** από την ημέρα έναρξης της πρακτικής έως τη συμπλήρωση 960 ωρών.
 - **Αν η πρακτική ξεκινά στις 1 του μήνα**, για παράδειγμα ημέρα Τετάρτη οι ημέρες Δευτέρα και Τρίτη θα μείνουν κενές θα διαγράφονται και η εβδομάδα θα κλείσει την Παρασκευή 3 του μήνα. Σε αυτή την περίπτωση ο μήνας θα κλείσει στις 30 ή 31 και αν είναι για παράδειγμα ημέρα Τρίτη οι υπόλοιπες μέρες Τετάρτη Πέμπτη και Παρασκευή θα μείνουν κενές. Αυτές οι μέρες (Τετάρτη Πέμπτη και Παρασκευή) θα συμπληρωθούν τον επόμενο μήνα αφού θα είναι η 1^η 2^η και 3^η αντίστοιχα.
 - **Αν η πρακτική ξεκινά στις 15 του μήνα** το βιβλίο συμπληρώνεται με την ίδια φιλοσοφία αλλά ο μήνας στη περίπτωση αυτή τελειώνει στις 14 του επόμενου μήνα (όποια ημέρα είναι 14, οι υπόλοιπες ημέρες αυτής της εβδομάδας θα μείνουν κενές).
 - Εάν η ημερομηνία της έναρξης του μήνα πέφτει σε Σάββατο ή Κυριακή, η πρώτη ημερομηνία θα είναι η Δευτέρα. Παρομοίως εάν η ημερομηνία της λήξης του μήνα πέφτει σε Σάββατο ή Κυριακή, η τελευταία ημερομηνία θα είναι Παρασκευή.
 - Αν σε μια εβδομάδα μια ημέρα είναι αργία γράφουμε **«αργία»** και βάζουμε ώρες μηδέν (0).
 - Αν μια ημέρα απουσιάσουμε ενημερώνουμε το φορέα απασχόλησης **και τη ΣΑΕΚ**, γράφουμε απών/απούσα και βάζουμε ώρες μηδέν (0).
 - Στο τέλος του εβδομαδιαίου φύλλου αθροίζουμε τις ώρες της πρακτικής άσκησης που **πραγματοποιήθηκαν**.
 - Το εβδομαδιαίο φύλλο αξιολόγησης το συμπληρώνει ο φορέας απασχόλησης και σφραγίζει στη θέση «Ο ΦΟΡΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ»
 - Στη θέση «ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ» συμπληρώνετε τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης του μήνα και γράφεται μία σύντομη περιγραφή των εργασιών που πραγματοποιήσατε και **ΔΕΝ** συμπληρώνεται τίποτα στη θέση του συντονιστή.
 - Με την ολοκλήρωση **κάθε** μήνα προσκομίζουμε το βιβλίο στο ΔΣΑΕΚ για έλεγχο.
 - Με την ολοκλήρωση των 960 ωρών προσκομίζουμε το βιβλίο στο ΔΣΑΕΚ για έλεγχο μαζί με το έντυπο «βεβαίωση παρουσίας» συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο και με σφραγίδα του εργοδότη.
- **ΣΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΕΝ ΚΑΝΟΥΜΕ ΜΟΥΤΖΟΥΡΕΣ ή ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΜΕ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΟ BLANCO.**

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2: ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΣΑΕΚ:

Ημερομηνία:/...../.....

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ

Επώνυμο			
Όνομα			
Όνομα Πατέρα			
Όνομα Μητέρας			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας			
Ημερομηνία Γέννησης			
Α.Φ.Μ.			
Δ.Ο.Υ.			
ΑΜΚΑ			
Α.Μ.Α.			
Διεύθυνση κατοικίας			
Πόλη, Ταχυδρομικός Κώδικας			
Τηλέφωνο Οικίας			
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email)			
Κινητό Τηλέφωνο			
IBAN Λογαριασμού			
ΤΡΑΠΕΖΑ			
Φύλο	Άνδρας		Γυναίκα
Αριθμός Προστατευόμενων Τέκνων			

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ

(υπογραφή)



ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1: ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΑΡΞΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΝΕΟΛΟΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΠΡΟΣ Σ.Α.Ε.Κ.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ / ΑΙΤΟΥΜΕΝΗΣ

ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/Η ΤΟΥ Σ.Α.Ε.Κ.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ :

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

..... Ταχ.Κωδ.....

ΤΗΛ:..... ΚΙΝΗΤΟ:.....

e-mail:

A.M.K.A.:

A.M.A.:

AΦΜ:

ΔΟΥ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

.....

Συνημμένα:

1. Βεβαίωση εργοδότη
2. Φωτοτυπία Ταυτότητας ή Διαβατηρίου
3. Βεβαίωση ΑΜΚΑ
4. Αποδεικτικό ΑΦΜ
5. Αποδεικτικό ΑΜΑ

Αρ. Πρωτ.:

Ημ/νια:

Παρακαλώ να εγκρίνετε την έναρξη και το πρόγραμμα της Πρακτικής Άσκησης που θα διεξαχθεί στη / στο

.....
.....
(Ονομασία Επιχείρησης - Οργανισμού - Δημόσιου Φορέα κ.λπ.)

Σας επισυνάπτω σχετική βεβαίωση του εργοδότη, ο οποίος αποδέχεται τους όρους Πρακτικής Άσκησης σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Κ5/97484/5-8-2021 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 3938 Β').

Η πρακτική Άσκηση θα αρχίσει την:

και θα ολοκληρωθεί την:

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 δεν είμαι εγγεγραμμένος/η, ούτε θα εγγραφώ σε άλλο Δημόσιο ή Ιδιωτικό ΣΑΕΚ, κατά την διάρκεια της Πρακτικής μου Άσκησης καθώς και ότι δεν συμμετείχα / συμμετέχω σε άλλο συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα πρακτικής άσκησης και γνωρίζω ότι θα γίνει διασταύρωση στοιχείων μέσω του ΑΦΜ μου.

Δηλώνω ότι:

Επιθυμώ να συμμετέχω στο πρόγραμμα της επιδοτούμενης πρακτικής που υλοποιείτο ΙΝΕΔΙΒΙΜ

Επιθυμώ να συμμετέχω σε άλλο πρόγραμμα επιδοτούμενης πρακτικής που υλοποιείται από άλλους φορείς (όχι ΙΝΕΔΙΒΙΜ).

Δεν επιθυμώ την επιδότηση της Πρακτικής Άσκησης.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Επιλέξτε μία από τις τρεις επιλογές.

Η ανωτέρω αίτηση επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης.

Ημερομηνία : .../.../.....

Ο / Η ΑΙΤ..... (υπογραφή)



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ [ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ]

ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η
 Νόμιμος εκπρόσωπος του/της

βεβαιώνει ότι ο/η¹ του
 κ α ι τ η ς
 καταρτιζόμενος /καταρτιζόμενη της Σ.Α.Ε.Κ της Ειδικότητας

..... πραγματοποίησε ώρες Πρακτικής Άσκησης στην ανωτέρω
 επιχείρηση/οργανισμό/ από/...../..... μέχρι/...../.....,
 η οποία περατώθηκε επιτυχώς, στο πλαίσιο του συγχρηματοδοτούμενου
 προγράμματος " Πρακτική άσκηση καταρτιζόμενων ΣΑΕΚ "
 με κωδικό ΟΠΣ 5189726 (MIS 5189726) και ΟΠΣ 5189727 (MIS 5189727) ,
 του Επιχειρησιακού Προγράμματος
 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού , Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση 2021-2027».

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ

.....
 (ονομ/νυμο, σφραγίδα, υπογραφή)

¹ Ονομασία Επιχείρησης- Οργανισμού- Δημοσίου Φορέα κ.λπ.

² Ονοματεπώνυμο Ασκούμενου

³ Αριθμός ωρών Πρακτικής Άσκησης

⁴ Ημερομηνία Έναρξης

⁵ Ημερομηνία Λήξης



ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:/...../.....

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ [ΒΕΒΑΙΩΣΗ] ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ο/Η υπογεγραμμέν....., νόμιμ..... Εκπρόσωπος τ....
 (Επιχείρηση – Οργανισμός –
 Δημόσιο) δηλώνω ότι αποδέχομαι τ....
 καταρτιζόμεν....
 της Σ.Α.Ε.Κ της ειδικότητας
 προκειμένου να κάνει ώρες Πρακτική Άσκηση
 στο πλαίσιο του συγχρηματοδοτούμενου προγράμματος "Πρακτική άσκηση καταρτιζόμενων ΙΕΚ" με κωδικό ΟΠΣ
 5131399 – MIS 531399, του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση
 και Δια Βίου Μάθηση 2014-2020» και για το διάστημα από/...../..... έως/...../..... και για
 ώρες την ημέρα στ...

Στο παραπάνω διάστημα ο/η πρακτικά ασκούμενος/η θα ασχοληθεί με τα παρακάτω αντικείμενα εργασίας σχετικά με την ειδικότητά του/της (Αναλυτική Περιγραφή)

1.
2.
3.
4.

Δηλώνω ότι αποδέχομαι την εποπτεία της Γ.Γ.Ε.Ε.Κ.Δ.Β.Μ. σχετικά με το έργο της Πρακτικής Άσκησης, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο Β της υπ' αριθμ. Κ15/160259/15-12-2021 Υ.Α. (ΦΕΚ 5837 Β') «Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.)».

Δηλώνω ότι το ποσοστό των θέσεων πρακτικής άσκησης δεν υπερβαίνει το μέγιστο επιτρεπτό ποσοστό του συνόλου των εργαζομένων, όπως ορίζεται από την κείμενη νομοθεσία (ΦΕΚ Β3938, Άρθρο 4).

Δηλώνω επίσης ότι θα συμπληρώσω το ειδικό έντυπο Ε3.5 (αναγγελία Πρακτικής Άσκησης) καθώς και όλες τις μεταβολές στοιχείων του πρακτικά ασκούμενου στο Πληροφοριακό Σύστημα Εργάνη (Άρθρο 3 και 4 και ΦΕΚ 3520/Β/19-09-2019), βάσει του άρθρου 10 του Ν.4554/2018 (ΦΕΚ 130 Α'), καθώς και ότι θα μεριμνήσω για την ασφάλισή του στον e-ΕΦΚΑ (π. ΙΚΑ - ΕΤΑΜ), βάση της Κ.Υ.Α. Κ5.97484.21 (ΦΕΚ 3938 Β.26-8-2021) και της ΕΓΚΥΚΛΙΟΥ 51/2021 e- ΕΦΚΑ.

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΒΕΒΑΙΟΥΣΑ

.....





ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

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⁾ :	Σ.Α.Ε.Κ ΚΑΒΑΛΑΣ						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
ΑΦΜ				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

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:

1. Δεν έχω υποβάλει αίτηση εγγραφής σε άλλη Δημόσια ή Ιδιωτική ΣΑΕΚ.
2. Ενημερώθηκα για την κείμενη νομοθεσία που αφορά στην Πρακτική μου Άσκηση.
3. Έχω / Δεν έχω ασφαλιστική κάλυψη για παροχές κλάδου ασθένειας σε είδος. Στη δεύτερη περίπτωση (Δεν έχω ασφαλιστική κάλυψη) ενημέρωσα τον φορέα απασχόλησης ότι υποχρεούται να καταβάλει επιπλέον ασφαλιστικές εισφορές ποσοστού 6,45%.

Ημερομηνία:

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.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

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⁾ :	Σ.Α.Ε.Κ. ΚΑΒΑΛΑΣ				
Ο - Η Όνομα:			Επώνυμο:		
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:		
ΑΦΜ			ΔΟΥ		
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:	Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):		

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:

- Έχω διαβάσει και αποδέχομαι ό,τι ορίζεται για την πρακτική άσκηση καταρτιζομένων ΣΑΕΚ από το ΦΕΚ 1953/τ. Β 10-9-2015 (αναρτημένο στο <https://giekperi.sites.sch.gr>)
- Έχω ενημερωθεί για τις «Αλλαγές στις Υποχρεώσεις Εργοδοτών για την Πρακτική Άσκηση καταρτιζομένων ΙΕΚ», (ΑΠ 173915/Κ1/7-11-2019), σχετικό ΦΕΚ 3520/2019, τα οποία είναι αναρτημένα στο <https://giekperi.sites.sch.gr>. Σύμφωνα με τα παραπάνω, «ο εργοδότης έχει την υποχρέωση συμπλήρωσης του ειδικού εντύπου Ε3.5 (αναγγελία Πρακτικής Άσκησης) καθώς και όλων των μεταβολών στοιχείων των πρακτικά ασκούμενων στο ΠΣ Εργάνη».
- Έλαβα γνώση της υπ' αριθμ. Κ5/97484/5-8-2021 Κ.Υ.Α. «Πρακτική Άσκηση Σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων Και Αθλητισμού» η οποία δημοσιεύτηκε στις 26-08-2021 (ΦΕΚ Β' 3938), όπου ρητά αναφέρεται στο άρθρο 3 παρ. 2: «...για την ασφάλισή του καταβάλλονται οι προβλεπόμενες από την παρ. 1 του άρθρου 10 ν. 2217/1994 (Α' 83) ασφαλιστικές εισφορές οι οποίες βαρύνουν το φυσικό ή νομικό πρόσωπο (εργοδότης) στο οποίο υλοποιείται η πρακτική άσκηση.»
- Υποχρεούμαι να ενημερώσω άμεσα τη Σ.Α.Ε.Κ. ΚΑΒΑΛΑΣ (Τηλ,2510233029, E-mail: grammateia@iek-kaval.kav.sch.gr) σε περίπτωση που:

- Ο ασκούμενος/η του δεν προσέρχεται ή έχει διακόψει την Πρακτική Άσκηση
- Αμελεί τα καθήκοντα του/της ή δημιουργεί πρόβλημα στον εργασιακό χώρο

Προκειμένου να επληρωθεί εγκαίρως της κατάστασης το ΣΑΕΚ ΚΑΒΑΛΑΣ

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.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4: ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ

Σήμερα στις.....του μηνός.....του έτους 20....., μεταξύ α) του Φορέα Απασχόλησης
.....(τίτλος φορέα) με ΑΦΜ....., υπαγόμε
νος στη Δ.Ο.Υ....., που εκπροσωπείται από τον/την.....
.....(ον/νυμο νόμιμου εκπροσώπου), ο οποίος στο εξής ονομάζεται εργοδότης, και β)
του/της.....(ονοματεπώνυμο)του..... (πατρ
ώνυμο) με Α.Δ.Τ και ΑΦΜ υπαγόμενου/ης στη Δ.Ο.Υ.
.....κατοίκου..... (οδός, αριθμός, ΤΚ, περιοχή),
καταρτιζόμενου/ης/αποφοίτου/ης της ειδικότητας..... του
τομέα.....της εκπαιδευτικής δομής Σ.Α.Ε.Κ..... του
επιπέδου.....του Ε.Π.Π., ο οποίος στο εξής ονομάζεται πρακτικά ασκούμενος/η,

Σε εφαρμογή:

1. Του ν. 4763/2020/21-12-2020 (Α'254) «Εθνικό Σύστημα Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και δια βίου Μάθησης, ενσωμάτωση στην ελληνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ)2018/958 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 28^{ης} Ιουνίου 2018 σχετικά με τον έλεγχο αναλογικότητας πριν από τη θέσπιση νέας νομοθετικής κατοχύρωσης των επαγγελμάτων (ΕΕ L 173), κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας για το Ελληνογερμανικό Ίδρυμα Νεολαίας και άλλες διατάξεις» και ιδίως των άρθρων 22 έως 34.
2. Του πλαισίου της Πράξης «Πρακτική άσκηση καταρτιζόμενων ΙΕΚ» με κωδικό ΟΠΣ 5131399 του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ», που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και το Ελληνικό Δημόσιο.

Συμπέταται σύμβαση Πρακτικής άσκησης με τους παρακάτω όρους:

Ο Εργοδότης αποδέχεται να απασχολήσει στην επιχείρησή του τον/την πρακτικά ασκούμενο/η και να του/της παρέχει κάθε δυνατή διευκόλυνση, για την παρακολούθηση του προγράμματος κατάρτισης του/της στην ειδικότητα και την αρτιότερη εκμάθηση της τέχνης του και αποδέχεται την εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Διά Βίου Μάθησης (ΓΓΕΚΔΒΜ) σχετικά με το έργο της Πρακτικής Άσκησης, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Κ5/97484 (ΦΕΚ Β' 3938) Κ.Υ.Α «Πρακτική άσκηση σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού» όπως ισχύει.

1. Ο εργοδότης υποδέχεται στην έδρα/υποκατάστημα του επί της οδού
.....(πλήρης διεύθυνση,
οδός, αριθμός, ΤΚ, περιοχή), τον/την πρακτικά ασκούμενο/η για εφαρμογή του προγράμματος
«Πρακτική άσκηση καταρτιζόμενων ΣΑΕΚ» διάρκειας
2. Αυτή η σύμβαση Πρακτικής Άσκησης είναι ορισμένου χρόνου,
Αρχίζει στις...../...../.....και λήγει στις...../...../.....
το εβδομαδιαίο πρόγραμμα/ωράριο εργασίας είναι :
Ημέρες:..... Ωράριο:.....



3. Η ειδική σύμβαση πρακτικής άσκησης δεν συνιστά σύμβαση εξαρτημένης εργασίας (αρ.2 παρ.2 της ΚΥΑ – Κ5/97484/5/21).
4. Ο εργοδότης οφείλει να διασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση στο εργασιακό αντικείμενο όλων των πρακτικά ασκούμενων συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
5. Απαγορεύεται η πραγματοποίηση του προγράμματος πρακτικής άσκησης στον εργασιακό χώρο κατά τις νυχτερινές ώρες (22:00 – 06:00)
6. Δεν επιτρέπεται η υπέρβαση του ημερήσιου ωραρίου πέραν των ωρών που ορίζονται στη σύμβαση στην πρακτικής άσκησης
7. Ο εργοδότης δεν πρέπει να έχει α' βαθμού συγγένεια με τον/την πρακτικά ασκούμενο/η.
8. Τις Κυριακές και τις ημέρες επίσημης αργίας απαγορεύεται η πραγματοποίηση του προγράμματος «Πρακτικής άσκησης καταρτιζόμενων ΣΑΕΚ», ο εργοδότης δεν καταβάλλει αποζημίωση και ασφαλιστικές εισφορές και ο/η πρακτικά ασκούμενος/η δεν επιδοτείται από την Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ»,
9. Το ποσοστό αποζημίωσης του/της πρακτικά ασκούμενου/ης ορίζεται στο 80% επί του νόμιμου, νομοθετημένου κατώτατου ορίου του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, για τον/την πρακτικά ασκούμενο/η, σύμφωνα με την υπ' αριθ. 107675/2021 απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων με τίτλο «Καθορισμός κατώτατου μισθού και κατώτατου ημερομισθίου για τους υπαλλήλους και τους εργατοτεχνίτες όλης της χώρας», η οποία εκδόθηκε ενόψει του άρθρου 103 του ν. 4172/2013 ή, όπως αυτό διαμορφώνεται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων ή αναλογικά εάν η ημερήσια διάρκεια της πρακτικής είναι μικρότερη των οκτώ (8) ωρών. Η αποζημίωση καταβάλλεται στον πρακτικά ασκούμενο μετά την ολοκλήρωση της πρακτικής άσκησης. Όλες οι παραπάνω δαπάνες ορίζονται ως επιλέξιμες, βαρύνουν εξ ολοκλήρου το έργο χρηματοδότησης και καταβάλλονται από τον φορέα υλοποίησης του έργου
10. Κατά την διάρκεια πρακτικής άσκησης ο καταρτιζόμενος υπάγεται στην ασφάλιση του e-ΕΦΚΑ (ΠΡΩΗΝ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) μόνο για τον κλάδο του ατυχήματος. Για την ασφάλισή του καταβάλλονται οι προβλεπόμενες από την παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 2217/1994 (Α' 83) ασφαλιστικές εισφορές, οι οποίες βαρύνουν το φυσικό ή νομικό πρόσωπο (εργοδότης) στο οποίο υλοποιείται η πρακτική άσκηση
11. Οι πρακτικά ασκούμενοι κατά το διάστημα της πρακτικής άσκησης, εφόσον δεν καλύπτονται για παροχές ασθένειας σε είδος άμεσα ή έμμεσα και έπειτα από προσκόμιση σχετικής Υ.Δ., υπάγονται στην ασφάλιση τόσο του κλάδου παροχών ασθένειας σε είδος.
12. Ο/Η πρακτικά ασκούμενος/η αποδέχεται να τηρεί τις υποχρεώσεις που προκύπτουν από την κείμενη νομοθεσία.
13. Ο εργοδότης αποδέχεται να χορηγήσει στον καταρτιζόμενο βεβαίωση παρουσίας, σύμφωνα με προτεινόμενο από την Εκπαιδευτική Μονάδα υπόδειγμα.
14. Ο εργοδότης αποδέχεται τις υποχρεώσεις που προκύπτουν από την κείμενη νομοθεσία.
15. Ο εργοδότης ορίζει έμπειρο στέλεχος συναφούς επαγγελματικής ειδικότητας με τον/την πρακτικά ασκούμενο/η ως εκπαιδευτή στο χώρο εργασίας τον/τους (ονοματεπώνυμο και ειδικότητα).
16. Ο εργοδότης υποδέχεται τον επόπτη / καθηγητή της ΣΑΕΚ, ο οποίος παρακολουθεί και ελέγχει την πρόοδο του πρακτικά ασκούμενου.
17. Κάθε εργοδότης (του Ιδιωτικού και του Δημοσίου Τομέα) οφείλει να καταχωρίζει στο Πληροφοριακό Σύστημα «ΕΡΓΑΝΗ» του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης το έντυπο «Ε3.5 Αναγγελία Έναρξης/ Μεταβολών πρακτικής άσκησης», σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του αρμόδιου Υπουργείου, την έναρξη της πρακτικής άσκησης και τη λήξη αυτής για κάθε πρακτικά ασκούμενο. Οι εργοδότες του Δημοσίου υποχρεούνται επιπλέον να καταχωρίζουν



το απογραφικό δελτίο κάθε πρακτικά ασκούμενου στο Μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. Τα ανωτέρω έγγραφα τηρούνται στο αρχείο εργοδότη, ώστε να είναι διαθέσιμα σε περίπτωση ελέγχου, καθώς και οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές που βαρύνουν τον εργοδότη σύμφωνα με την παρ.1 του άρθρου 10 του ν.2217/94.

18. Το ύψος της αποζημίωσης που θα λαμβάνει ο πρακτικά ασκούμενος από το πρόγραμμα επιδότησης ορίζεται από το Άρθρο 3 της υπ' αριθμ. Κ5/97484 (ΦΕΚ Β' 3938) Κ.Υ.Α όπως αυτό ισχύει.
19. Αν για οποιονδήποτε λόγο ο πρακτικά ασκούμενος διακόψει την πρακτική άσκηση, τότε οφείλει να ενημερώσει άμεσα τη Σ.Α.Ε.Κ. φοίτησης και να προσκομίσει το βιβλίο πρακτικής και το έντυπο της λήξης (Βεβαίωση Παρουσίας) με τις ημέρες πρακτικής άσκησης που έχουν πραγματοποιηθεί. Για να συνεχίσει την πρακτική άσκηση για το υπόλοιπο του προβλεπόμενου διαστήματος στον ίδιο ή σε άλλο φορέα απασχόλησης (εργοδότη), θα πρέπει να ακολουθηθεί εκ νέου η διαδικασία Έναρξης πρακτικής. Αν η διακοπή της πρακτικής άσκησης γίνει από τον εργοδότη τότε οφείλει ο τελευταίος να ενημερώσει άμεσα τη Σ.Α.Ε.Κ. φοίτησης του πρακτικά ασκούμενου.
20. Η σύμβαση αυτή σύμφωνα με το Νόμο μπορεί να καταγγελθεί από τους συμβαλλόμενους για σπουδαίο λόγο, τον οποίο οι συμβαλλόμενοι υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν, πριν απ' την καταγγελία στη ΣΑΕΚ.
21. Οι συμβαλλόμενοι δηλώνουμε ότι λάβαμε γνώση των διατάξεων του ισχύοντος Κανονισμού Λειτουργίας των ΣΑΕΚ που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Διά Βίου Μάθησης (ΓΓΕΚΔΒΜ), και της υπ' αρ. Κ5/97484 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ Β' 3938/2021) όπως αυτή ισχύει, που αφορούν στην Πρακτική Άσκηση και που αποτελούν μέρος της συμφωνίας αυτής
22. Οι συμβαλλόμενοι δηλώνουν ότι έλαβαν γνώση του Οδηγού Υλοποίησης και θα τηρούν τις διαδικασίες που αναφέρονται σε αυτόν καθώς και κάθε επικαιροποίησής του.

Το συμφωνητικό αυτό συντάχθηκε σε τρία (3) αντίγραφα και υπογράφεται ως εξής:

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ
(Υπογραφή και Σφραγίδα)

Ο ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ
(Όνομα, Επώνυμο και Υπογραφή)

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ
Ο Δ/ΝΤΗΣ ΤΗΣ ΣΑΕΚ
.....
(Υπογραφή και Σφραγίδα)



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:

ΑΦΜ:.....
Τηλ. Κινητό:.....
Τηλ. Σταθερό:.....
Email (παιδί υποχρεωτικό):.....
Διεύθυνση:.....
Περιοχή:.....
Πόλη:.....
Τ.Κ.:.....

Εκπαιδευτής στο χώρο εργασίας:
Θέση Εκπαιδευτή στον φορέα:
Ειδικότητα εκπαιδευτή: