# ENΤΥΠΟ 12 (ΠΚΑ)

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΔΟΧΟΥ ΓΙΑ ΕΝΑΡΞΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ** | | | | | | | | | |
| Επωνυμία επιχείρησης/οργανισμού:  ……………………………………………………………………………………………………… | | | | | Αρ. Μητρ. Εργ. Κοιν. Ασφ. (ΑΜΕ):  ………………………………………… | | | Τηλέφωνο Επιχείρησης:  …………………………………………… | |
| Διεύθυνση Τοποθέτησης: ………………………………………………………………………. | | | | | Ονοματεπώνυμο Διευθυντή: ………………………………………………… | | | | |
| Ονοματεπώνυμο καταρτιζόμενου:  …………………………………… | | Αρ. Ταυτότητας/ Διαβατηρίου:  …………………………… | Θέση Εργασίας:  …………………………… | | Ονοματεπώνυμο Καθοδηγητή:  ………………………………………… | | | Θέση εργασίας καθοδηγητή:  ………………………………… | |
| Ημερομηνίες Τοποθέτησης:  Ημερ. Έναρξης…………… ……… Ημερ. Λήξης: ……………………… | | | | | Ημέρες και ώρες εργασίας ……………………………… | | Εβδομαδιαίο ωράριο: πενθήμερο εξαήμερο  *(Να δηλωθεί με √)* | | |
| **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** | | | | | | | | | |
| **ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ/ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ** | | | | **ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ** | | | | | |
| Δηλώνω υπεύθυνα ότι αναλαμβάνω την κατάρτιση του/της πιο πάνω καταρτιζόμενου/ης για περίοδο …….. εβδομάδων σύμφωνα με τις πρόνοιες του Οδηγού Πολιτικής και Διαδικασιών του Σχεδίου *Προγράμματα Κατάρτισης Ανέργων* και του Συνημμένου I. | | | | Δηλώνω υπεύθυνα ότι εγώ ο/η ……………………….. με Αρ. Δελτίου Ταυτότητας/ Διαβατηρίου………………… και χώρα έκδοσης ……………., θα συμμετέχω κανονικά στο πρόγραμμα, στην πιο πάνω επιχείρηση και δεν θα απουσιάζω από τον χώρο εργασίας άσκοπα και αδικαιολόγητα. Θα συμμορφώνομαι τόσο με τις υποδείξεις του εκπροσώπου του ΚΕΚ και του καθοδηγητή της επιχείρησης/οργανισμού, όσο και με όλες τις υποχρεώσεις που προκύπτουν από τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα, σύμφωνα με τις πρόνοιες του Οδηγού Πολιτικής και Διαδικασιών του Σχεδίου *Προγράμματα Κατάρτισης Ανέργων* και του Συνημμένου I. Αντιλαμβάνομαι ότι η ΑνΑΔ διατηρεί το δικαίωμα να μην καταβάλει επίδομα ή να ζητήσει επιστροφή καταβληθέντος επιδόματος σε περίπτωση που διαπιστώσει ότι η συμμετοχή μου στηρίχθηκε σε λανθασμένα ή μη αληθή στοιχεία. | | | | | |
| (α) Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του Ποινικού Κώδικα αναφορικά με τις ψευδείς παραστάσεις και γενικότερα της νομοθεσίας για ψευδείς παραστάσεις, όλες οι πληροφορίες που έχουν καταχωρισθεί στο έντυπο αυτό είναι ακριβείς και αληθείς.  (β) Είμαι ενήμερος/η για τις πρόνοιες των περί Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Νόμων και του Οδηγού Πολιτικής και Διαδικασιών του Σχεδίου *Προγράμματα Κατάρτισης Ανέργων*, καθώς και για τη δυνατότητα της ΑνΑΔ για επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παραβίασης των προνοιών του Οδηγού ή/και της σχετικής νομοθεσίας. | | | | | | | | | |
| …………………  Ημερομηνία | ………………………………………………………………………  Ονοματεπώνυμο εξουσιοδοτημένου ατόμου  επιχείρησης/οργανισμού | | | | ………………………………  Υπογραφή και σφραγίδα  επιχείρησης/οργανισμού | ………………………..…  Ημερομηνία | | | ………………………………………  Υπογραφή καταρτιζόμενου/ης |
| **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΝΑΔΟΧΟΥ** | | | | | | | | | |
| (α) Σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ) της ΕΕ και τον περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμο του 2018 [Ν.125(Ι)/2018], τα προσωπικά δεδομένα τα οποία υποβάλλονται ή ενδέχεται να υποβληθούν σε σχέση με την παρούσα αίτηση, συλλέγονται νόμιμα, δίκαια και με διαφανή τρόπο ούτως ώστε να επιτρέπεται η επεξεργασία τους εκ μέρους της ΑνΑΔ. Επιπλέον, οι εργοδοτούμενοι/ στελέχη/μέλη/συνεργάτες μας ή/και άνεργοι, των οποίων τα προσωπικά δεδομένα υποβάλλονται ή ενδέχεται να υποβληθούν σε σχέση με την παρούσα αίτηση, ενημερώνονται για την Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της ΑνΑΔ, όπως είναι αναρτημένη στην ιστοσελίδα της ΑνΑΔ, [www.anad.org.cy](http://www.anad.org.cy).  (β) Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του Ποινικού Κώδικα αναφορικά με τις ψευδείς παραστάσεις και γενικότερα της νομοθεσίας για ψευδείς παραστάσεις, όλες οι πληροφορίες που έχουν καταχωρισθεί στο έντυπο αυτό είναι ακριβείς και αληθείς. | | | | | | | | | |
| ……………………………………………. ……………………………………………………………. ……………………………………  Ημερομηνία Ονοματεπώνυμο Διευθυντή ή Εξουσιοδοτημένου Αντιπροσώπου ΚΕΚ Υπογραφή και Σφραγίδα ΚΕΚ | | | | | | | | | |

ΙΣΧΥΕΙ από 01/12/2022

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΟ Ι**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΝΕΡΓΩΝ**

**ΕΝΔΟΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΜΕΡΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ**

**ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ/ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΝΕΡΓΟΥ**

1. **ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

Βασικός σκοπός των προγραμμάτων είναι η παροχή αρχικής ή/και συνεχιζόμενης κατάρτισης σε ανέργους, με στόχο την ουσιαστική βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων τους για παραγωγική ένταξη ή επανένταξη τους στην απασχόληση και για να μπορέσουν να απασχοληθούν σε επαγγέλματα στα οποία υπάρχει ζήτηση ειδικευμένου εργατικού δυναμικού.

Τα προγράμματα αφορούν στην απόκτηση εργασιακής εμπειρίας και πρακτικής κατάρτισης με την τοποθέτηση του κάθε συμμετέχοντα για σκοπούς κατάρτισης σε επιχείρηση/οργανισμό για σύμφωνα με τη διάρκεια του προγράμματος.

Για την υλοποίηση του προγράμματος, ο/η καταρτιζόμενος/η θα βρίσκεται στην επιχείρηση/οργανισμό, χωρίς να εργοδοτείται από αυτήν, σύμφωνα με το ωράριο εργασίας που ισχύει στην επιχείρηση/οργανισμό.

**Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, θα διενεργούνται έλεγχοι εφαρμογής του προγράμματος από την Αρχή Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΑνΑΔ), ή εξουσιοδοτημένους εκπροσώπους της και επισκέψεις παρακολούθησης από εκπροσώπους του Αναδόχου/ΚΕΚ.**

1. **ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

* Να ενημερώσει τον/ην καταρτιζόμενο/η, με την έναρξη του προγράμματος, σχετικά με τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις του/της.

* Να καθοδηγεί και να παρακολουθεί τον/ην καταρτιζόμενο/η πάνω σε συνεχή βάση, στο πλαίσιο του προγράμματος κατάρτισης.

* Να φροντίζει για την τήρηση από τον/ην καταρτιζόμενο/η του ωραρίου που ισχύει στην επιχείρηση/οργανισμό.
* Να διαθέτει κατάλληλη οργάνωση και κατάλληλο καθοδηγητή (υπεύθυνο στέλεχος), ο οποίος θα αναλάβει την καθοδήγηση και επίβλεψη της πρακτικής κατάρτισης του καταρτιζόμενου και την τήρηση των υποχρεώσεων για συμπλήρωση του Βιβλιαρίου Κατάρτισης.
* Να φροντίζει για τη σωστή τήρηση του Βιβλιαρίου Κατάρτισης, το οποίο πρέπει να ελέγχεται και να υπογράφεται από τον καθοδηγητή.

* Να προβαίνει σε ενημέρωση του Κέντρου Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ) για οποιαδήποτε προβλήματα προκύπτουν κατά τη διάρκεια της κατάρτισης.

* Να τηρεί τις πρόνοιες της νομοθεσίας αναφορικά με την ασφάλεια και υγεία στους χώρους εργασίας.
* Να ασκεί δραστηριότητες σε περιοχές που ελέγχονται από την Κυπριακή Δημοκρατία και να είναι εγγεγραμμένη στο Μητρώο Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως εργοδότης ή ως αυτοτελώς εργαζόμενος.
* Να δραστηριοποιείται κατά την περίοδο εφαρμογής του προγράμματος, στις εργασίες που καλύπτει το αναλυτικό πρόγραμμα.
* Να διαθέτει κατάλληλη υποδομή σε χώρο, τεχνολογικό εξοπλισμό και ανθρώπινο δυναμικό, ώστε να δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για σωστή κατάρτιση του καταρτιζόμενου.
* Να μην απασχολεί παράνομους ή/και αδήλωτους εργάτες.
* Να μη βρίσκονται σε ισχύ διοικητικές κυρώσεις αποκλεισμού συνεργασίας με την ΑνΑΔ της επιχείρησης/οργανισμού ή/και του ιδιοκτήτη/διευθυντή της ή/και του καθοδηγητή της, για το παρόν Σχέδιο.

1. **ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ**

* Να τηρεί πιστά το πρόγραμμα κατάρτισης και να συμμορφώνεται με τις οδηγίες του καθοδηγητή και του εκπροσώπου του ΚΕΚ.
* Να τηρεί το ωράριο εργασίας που ισχύει στην επιχείρηση/οργανισμό.
* Να ενημερώνει έγκαιρα την επιχείρηση/οργανισμό σε περίπτωση απουσίας του και να προσκομίζει το συντομότερο δυνατό τα απαραίτητα δικαιολογητικά.
* Να συμπληρώνει καθημερινά το Βιβλιάριο Κατάρτισης, να το φέρει πάντοτε μαζί του στον χώρο εργασίας και να το διαθέτει για έλεγχο από τον καθοδηγητή, τον εκπρόσωπο του ΚΕΚ και τον εκπρόσωπο της ΑνΑΔ, όποτε του ζητηθεί.
* Να προβαίνει σε ενημέρωση του ΚΕΚ για οποιαδήποτε προβλήματα προκύψουν κατά τη διάρκεια της κατάρτισης.

**ΚΑΘΕ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/Η ΘΑ:**

* Λαμβάνει επίδομα κατάρτισης το οποίο καθορίζεται στην εκάστοτε προκήρυξη του προγράμματος. Σημειώνεται ότι, το επίδομα κατάρτισης θα καταβάλλεται μετά το τέλος κάθε ημερολογιακού μήνα για πλήρεις παρουσίες του καταρτιζόμενου στο πρόγραμμα, τις επίσημες αργίες και τις απουσίες λόγω υπηρεσίας στην Εθνική Φρουρά ή στην Πολιτική Άμυνα μετά από προσκόμιση σχετικής βεβαίωσης. Από το επίδομα του καταρτιζόμενου θα αποκόπτεται εισφορά ασφαλιζομένου στο Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στο ΓεΣΥ. Καταρτιζόμενοι που συμμετέχουν σε προγράμματα που υλοποιούνται αποκλειστικά για ειδικές ομάδες πληθυσμού, όπως οι δικαιούχοι ΕΕΕ, ενδέχεται να μην λαμβάνουν επίδομα κατάρτισης από την ΑνΑΔ για τη συμμετοχή τους.
* Λαμβάνει επίδομα οδοιπορικών και άλλων εξόδων ύψους €8 ανά ημέρα, για μετακίνηση εντός επαρχίας ή για απόσταση μικρότερης από 25 χιλιόμετρα από τον χώρο διαμονής του. Το επίδομα αυτό αυξάνεται στα €12 ανά ημέρα στην περίπτωση μετακίνησης εκτός επαρχίας ή απόστασης ίσης ή μεγαλύτερης από 25 χιλιόμετρα από τον χώρο διαμονής του καταρτιζόμενου.
* Ασφαλίζεται από την ΑνΑΔ έναντι ευθύνης εργοδότη. Επίσης η ΑνΑΔ θα του καταβάλλει στο Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στο Ταμείο Κοινωνικής Συνοχής και στο ΓεΣΥ εισφορές εργοδότη, σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία.
* Λάβει, με την ολοκλήρωση του προγράμματος, Πιστοποιητικό Κατάρτισης νοουμένου ότι θα ικανοποιήσει τις πιο κάτω προϋποθέσεις:

(α) Ποσοστό παρουσίας καταρτιζομένου στο πρόγραμμα, τουλάχιστον 85%. Στα προγράμματα που περιλαμβάνουν και ενδοεπιχειρησιακό μέρος, το ποσοστό αυτό πρέπει να τηρείται τόσο στο ιδρυματικό όσο και στο ενδοεπιχειρησιακό μέρος. Στο όριο απουσιών (15%) περιλαμβάνονται όλες οι απουσίες (δικαιολογημένες και μη).

(β) Συμπληρωμένα έντυπα αξιολόγησης του καταρτιζόμενου για το ιδρυματικό μέρος του προγράμματος κατάρτισης καθώς και για το ενδοεπιχειρησιακό μέρος, όπου εφαρμόζει.

(γ) Επιτυχία σε προφορικές ή/και γραπτές εξετάσεις που ενδεχομένως να περιλαμβάνει το πρόγραμμα.

(δ) Πλήρες και κατάλληλα συμπληρωμένο Βιβλιάριο Κατάρτισης από τον καταρτιζόμενο όπου εφαρμόζει.