

Ημερομηνία υποβολής: .../.../.....

Αρ. Πρωτ.: ..... (συμπληρώνεται από τη Δομή)

**Προς:**

Σύλλογο Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Α.μεΑ. «Το Εργαστήρι»

Τριβωνιανού & Αγίου όρους 46, Άνω Λιόσια

Τηλέφωνο : 210 24 84 541 – 2

Fax : FAX 210 24 84 540

E-mail : [info@ergastiri.org](mailto:info@ergastiri.org)

**Αίτηση συμμετοχής ωφελούμενου**

**στην Πράξη «Συνέχιση λειτουργίας της Δομής ΚΔΗΦ - ΑμεΑ  
"Εργαστήρι – Υπηρεσίες Ημερήσιας Φροντίδας και Κοινωνικής  
Ένταξης"» (κωδ. 6003767)  
του Ε.Π. «ΑΤΤΙΚΗ 2017-2021»**

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ		
ΟΝΟΜΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΕΠΩΝΥΜΟ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΦΥΛΟ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ	ΑΡΡΕΝ <input type="checkbox"/>	ΘΗΛΥ <input type="checkbox"/>
ΗΛΙΚΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΠΟΛΗ:	ΝΟΜΟΣ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΑΦΜ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ:	ΑΜΚΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ:	
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΚΥΡΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΠΑΛΙΟΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ ΔΟΜΗΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ		
ΤΥΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ	ΙΔΡΥΜΑ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ <input type="checkbox"/> ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ <input type="checkbox"/> ΣΥΔ <input type="checkbox"/> ΙΔΙΩΤΙΚΗ / ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ:.....	



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ**

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗ   
ΤΡΙΤΕΚΝΗ   
ΠΟΛΥΤΕΚΝΗ   
ΑΛΛΟ ΜΕΛΟΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ/ΝΟΜΙΜΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ Ή ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗ**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ/ΝΟΜΙΜΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ Ή  
ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗΔ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΑ/ΝΟΜΙΜΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ Ή  
ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΟΝΕΑ/ΝΟΜΙΜΟΥ  
ΚΗΔΕΜΟΝΑ Ή ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗ   
ΤΡΙΤΕΚΝΗ   
ΠΟΛΥΤΕΚΝΗ   
ΑΛΛΟ ΜΕΛΟΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΓΟΝΕΑ/ΝΟΜΙΜΟΥ  
ΚΗΔΕΜΟΝΑ Ή ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ   
ΑΝΕΡΓΟΣ 