

**Επαναπροκήρυξη πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη συμμετοχή στο πρόγραμμα  
«ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ ΦΟΡΕΑΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ –  
ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΑΜΕΑ- ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ » της Πράξης  
«ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ ΦΟΡΕΑΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ –  
ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΑΜΕΑ- ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ» με κωδικό ΟΠΣ (MIS)  
5002524**

**«ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ»**

**Πεντέλης 58, Τ.Κ. 151 26, Μαρούσι**

**Τηλ./fax: 210 80 23 572, 210 61 48 012 [www.sikiarideio.gr](http://www.sikiarideio.gr) , [social@sikiarideio.gr](mailto:social@sikiarideio.gr)**

**Πληροφορίες: Κοινωνική Υπηρεσία του Ιδρύματος**

**Μαρούσι: 12/12/2018**

**Αρ. Πρωτ: 702**

**Επαναπροκήρυξη πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη συμμετοχή στο  
πρόγραμμα με τίτλο  
«Κέντρα Δημέρευσης- Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία»**

Το ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ, στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Αττική 2014-2020», Άξονας Προτεραιότητας 09 «Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας και διακρίσεων- Διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής (ΕΚΤ)», επαναπροκηρύσσει την πρόσκληση για την πλήρωση 1 (μίας) θέσης **έφηβου, νέου, αμφοτέρων των φύλων**, με νοητική υστέρηση (ωφελούμενοι) και καλεί τους ενδιαφερόμενους να υποβάλλουν αίτηση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά, καλύπτοντας τη φοίτησή τους για τρία έτη με βασικό στόχο την προώθηση της κοινωνικής και επαγγελματικής τους ενσωμάτωσης.

**Κύριο κορμό της δράσης** θα αποτελέσουν **τα εργαστήρια κατάρτισης** στα οποία μέσω της εφαρμογής ειδικών επαγγελματικών εξειδικευμένων προγραμμάτων προσαρμοσμένων στις ανάγκες των καταρτιζομένων, θα καλλιεργηθούν κατάλληλα οι ικανότητες τους και οι δεξιότητές τους ώστε να επιτευχθεί η κοινωνική τους ένταξη και η επαγγελματική τους κατάρτιση.

Παράλληλα θα παρέχονται στους ωφελούμενους συνοδευτικά **προγράμματα – ψυχοθεραπείας και ψυχολογικής στήριξης, νοσηλευτικής φροντίδας, λογοθεραπείας, παιδαγωγικής διδασκαλίας** με σκοπό την κατάκτηση βασικών γνωστικών δεξιοτήτων, μουσικοθεραπείας και αθλητικών δραστηριοτήτων, τα οποία θα συνεισφέρουν σημαντικά στην βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων τους και ως εκ τούτου στην βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Οι καταρτιζόμενοι **θα σιτίζονται καθημερινά** στην τραπεζαρία του Ιδρύματος ενώ θα τους παρέχεται υπηρεσία μεταφοράς **από και προς το σπίτι τους**.

Στα πλαίσια της ενημέρωσης του κοινού και της ευαισθητοποίησης της κοινωνίας **θα πραγματοποιούνται εκθέσεις με έργα των καταρτιζομένων και εκδηλώσεις είτε στο χώρο του Ιδρύματος είτε σε συνεργασία με εξωτερικούς φορείς σε αίθουσες εκδηλώσεων**.

Ανά τακτά χρονικά διαστήματα θα πραγματοποιούνται επιμορφωτικές **δράσεις-επισκέψεις σε χώρους εργασίας, αναψυχής, μουσεία, ιδιωτικά εργαστήρια**.

Κατά τη διάρκεια της υλοποίησής του έργου **θα παρέχεται ψυχοκοινωνική στήριξη και στις οικογένειες των ωφελουμένων**. Η επικοινωνία με τους γονείς θα είναι συχνή και θα πραγματοποιούνται τακτικές συναντήσεις κηδεμόνων στο Ίδρυμα.

### **Το πρόγραμμα θα συμβάλλει:**

- α) Στην κοινωνική και εργασιακή στήριξη και επανένταξη ατόμων με νοητική υστέρηση που βιώνουν κοινωνικό αποκλεισμό.
- β) Στην καταπολέμηση των διακρίσεων και προκαταλήψεων σε κοινωνικό και εργασιακό πεδίο.
- γ) Στην αναβάθμιση της συμμετοχής των ατόμων με νοητική υστέρηση στον σχεδιασμό, παρακολούθηση και εφαρμογή παρεμβάσεων κατάρτισης και κοινωνικής ένταξης.
- δ) Στην πρόληψη του κινδύνου κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού ατόμων με νοητική υστέρηση.

### **A. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Αίτηση (επισυνάπτεται). Η αίτηση δύναται να υποβληθεί από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή τον γονέα ή κηδεμόνα αυτού ή νόμιμα εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του. Ειδικότερα, για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε Ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπός τους, την αίτηση δύναται να την υποβάλει το αρμόδιο όργανο του Ιδρύματος.
2. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γεννήσεως. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερομένων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης.
3. Αντίγραφο άδειας διαμονής εν ισχύ (μόνο σε περίπτωση ωφελουμένων που είναι αλλοδαποί από τρίτες χώρες).
4. Αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς (σε περίπτωση ωφελουμένων που είναι Έλληνες ομογενείς).
5. Αντίγραφο ή εκτύπωση ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για το οικονομικό έτος 2017 (εκκαθαριστικό δήλωσης 2016) ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται.
6. Αντίγραφο Βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/της ωφελούμενου/ης σε ισχύ.
7. Αντίγραφο Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης.
8. Αντίγραφο της κάρτας ανεργίας του ΟΑΕΔ σε ισχύ ή βεβαίωση ανεργίας εφόσον το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) είναι άνεργος/η.
9. Αντίγραφο βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του γονέα ή κηδεμόνα ή άλλου μέλους της οικογένειας (μόνο στην περίπτωση που ανήκουν στην ομάδα των ΑμεΑ).
10. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ).
11. Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου κηδεμόνα/ εκπροσώπου (επισυνάπτεται), που να αναφέρει ότι:

- δεν θα λαμβάνει αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που του παρέχονται από το ΚΔΗΦ από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη,

- και δεν θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή/και κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη.

12. Σε περίπτωση ωφελούμενου από Ίδρυμα/Θεραπευτήριο/ΚΚΠΠ, σχετική βεβαίωση του αρμοδίου οργάνου του ιδρύματος / θεραπευτηρίου /ΚΚΠΠ που να πιστοποιεί τη διαβίωσή του σε αυτό και να βεβαιώνει ότι σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος θα προσκομίσει στο δικαιούχο τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελούμενου και σχετική έκθεση/αξιολόγηση του ωφελούμενου από την επιστημονική ομάδα του Ιδρύματος και συνοπτική έκθεση διεπιστημονικής ομάδας για το βαθμό προσαρμογής στο πρόγραμμα ΚΔΗΦ. Στην έκθεση θα πρέπει να βεβαιώνεται ότι ο/η ωφελούμενος/η συναινεί για την συμμετοχή του στην πράξη. Σε περίπτωση αδυναμίας προσκόμισης δικαιολογητικών, απαιτείται Υπεύθυνη Δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου περί αδυναμίας προσκόμισης δικαιολογητικών, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμοδίου οργάνου του Ιδρύματος.

## B. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

1. Τύπος πλαισίου διαμονής (ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο)
2. Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου
3. Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα)
4. Οικογενειακή κατάσταση
5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα/νόμιμου κηδεμόνα

I) Ειδικότερα η μοριοδότηση των κριτηρίων έχει ως εξής:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ	
1. Τύπος πλαισίου διαμονής	Ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, θεραπευτήρια/ ΚΚΠΠ, κ.α.	40
	Οικογενειακού τύπου, στεγαστικές δομές (ατομική/οικογενειακή κατοικία, ΣΥΔ)	10
2. Ασφαλιστική ικανότητα	Ανασφάλιστος/η	30
	Ασφαλισμένος/η	10
3. Ύψος ατομικού οικογενειακού εισοδήματος	ή Εισόδημα κάτω από το όριο της φτώχειας *	20
	Εισόδημα πάνω από το όριο της φτώχειας	10
4. Οικογενειακή κατάσταση	Υπαρξη άλλου ΑμεΑ στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλη μονογονεϊκών οικογενειών	12
	Τρίτεκνοι/Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελούμενου)	8
5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα / νόμιμου κηδεμόνα	Άνεργος/η	10
	Εργαζόμενος/η	5

\* Προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Αυτό για το έτος 2016 ορίζεται σε 4.500 € για μονοπρόσωπα νοικοκυριά προσαυξανόμενα κατά το 0,5 για τον σύζυγο και για κάθε παιδί από 14 έως και 24 ετών και κατά 0,3 για κάθε παιδί κάτω των 13 ετών. Για τον υπολογισμό του διαθέσιμου εισοδήματος του νοικοκυριού, στην παρούσα πρόσκληση, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό εισόδημα μετά την αφαίρεση του φόρου και της εισφοράς και δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα.

Π) Ειδικότερα, η διαδικασία επιλογής θα ακολουθήσει τα παρακάτω βήματα/στάδια:

1) Εξέταση/έλεγχος των αιτήσεων του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων/θέσεων στην πράξη, σύμφωνα με τον αριθμό των αιτήσεων και την πληρότητα των δικαιολογητικών.

Στο στάδιο αυτό, εκπονείται σχετικός πίνακας δυνητικών συμμετεχόντων με τον αριθμό των ατόμων που οι αιτήσεις τους κρίνονται από την Επιτροπή ως πλήρεις (πληρότητα δικαιολογητικών και στοιχείων της αίτησης) και επομένως γίνονται δεκτές από την Επιτροπή.

2) Επιλογή των συμμετεχόντων στην πράξη.

Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή καταρτίζει σχετικό πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελουμένων της πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων, οι οποίοι θα επιλεγούν βάσει των κριτηρίων επιλογής.

3) Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων με ανάρτηση του σχετικού προσωρινού πίνακα αποτελεσμάτων στην ιστοσελίδα του φορέα ([www.sikiarideio.gr](http://www.sikiarideio.gr)) και στη συνέχεια θα αναρτηθεί ο Οριστικός Πίνακας Κατάταξης των ωφελουμένων και επιλαχόντων στην ιστοσελίδα του φορέα.

#### Γ. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥΣ

Οι αιτήσεις μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά συμμετοχής μπορούν να κατατεθούν **ιδιοχείρως** στα γραφεία του «Σικιαρίδειου Ιδρύματος» που λειτουργεί στο Μαρούσι, Οδός Πεντέλης 58, Τ.Κ. 151 26, στις εργάσιμες ώρες και ημέρες (από Δευτέρα έως Παρασκευή και ώρες 8.00 π.μ. έως 2.00 μ.μ.) μέχρι τις **19/12/2018, ημέρα Τετάρτη**.

#### Δ. ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Η παρούσα διατίθεται από το «Σικιαρίδειο Ίδρυμα» που λειτουργεί στο Μαρούσι, επί της οδού Πεντέλης 58, στις κοινωνικές υπηρεσίες Δήμων της Περιφέρειας Αττικής, σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, συμπεριλαμβανομένων των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφερειών (Κ.Κ.Π.Π.) και των παραρτημάτων τους και αναρτάται στην ιστοσελίδα του φορέα ([www.sikiarideio.gr](http://www.sikiarideio.gr)), στις ιστοσελίδες της Ε.Σ.Α.μεΑ και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ., στις κοινωνικές υπηρεσίες Δήμων της Περιφέρειας Αττικής και έχει αποσταλεί στη Δ/ση Προστασίας ΑμεΑ του υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Για πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην Κοινωνική Υπηρεσία του Ιδρύματος στο τηλ.: 210 80 23 572, 210 61 48 012, e-mail: [social@sikiarideio.gr](mailto:social@sikiarideio.gr) από Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 08:00-14:00.

Ο νόμιμος εκπρόσωπος

Θεόδωρος Παρασκευόπουλος



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ  
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΑΤΤΙΚΗΣ



ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

