



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

--	--	--	--

Α Ι Τ Η Σ Η – 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)

Περιγραφή αιτήματος : «Αναγνώριση δικαιώματος άσκησης Επαγγέλματος Εκπαιδευτικού Αγγλικής Γλώσσας Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης σύμφωνα με τις διατάξεις της οδηγίας 89/48 και του Π.Δ. 165/2000 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το Π.Δ. 385/2002, με βάση τα επαγγελματικά προσόντα που απέκτησα στ

*»

*(Αναγράφεται το κράτος προέλευσης)

ΠΡΟΣ:	ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΣΟΤΙΜΙΑΣ ΤΙΤΛΩΝ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ: (ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ, ΕΦΟΣΟΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΕΛΛΗΝΑΣ ΥΠΗΚΟΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ ΤΟΥ)

Ο - Η Όνομα (name):		Επώνυμο (Surname):	
Όνομα Πατέρα (father's name):		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Υπηκοότητα (Citizenship):			
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας (Identification card No):		Ή Αρ. Διαβατηρίου (or Passport No):	
Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας (Residence):		Οδός:	Αριθ.: Τ.Κ.:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽⁴⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	Τ.Κ.:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου, νομίμως επικυρωμένη.	<input type="checkbox"/>		
2. Τίτλος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ή σύνολο τίτλων κλπ (σύμφωνα με το άρθρο 2 του Π.Δ. 165/2000).	<input type="checkbox"/>		
3. Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης, όπου αποκτήθηκαν τα επαγγελματικά προσόντα, με την οποία να πιστοποιείται ότι ο τίτλος εκπαίδευσης χορηγήθηκε μετά από εκπαίδευση σε εκπαιδευτικό ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ή άλλου του ίδιου εκπαιδευτικού επιπέδου ίδρυμα)*.	<input type="checkbox"/>		
4. Αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών από το ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που χορήγησε τον τίτλο. Στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών πρέπει να περιέχεται το σύνολο των σπουδών που παρακολούθησε ο αιτών καθώς και το ίδρυμα (ή τα ιδρύματα) όπου έχει πραγματοποιηθεί η εκπαίδευσή του.	<input type="checkbox"/>		
5. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής, από την οποία να προκύπτει ότι ο κάτοχος του τίτλου: α) ασκεί ή ασκούσε νόμιμα το επάγγελμα στο Κράτος Μέλους προέλευσης β) ο χρόνος άσκησης του συγκεκριμένου επαγγέλματος (από ... έως ...) γ) ότι δεν έχει ανασταλεί ή αφαιρεθεί το δικαίωμα αυτό.	<input type="checkbox"/>		
6. Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης, στην οποία να πιστοποιείται το είδος, το ακριβές περιεχόμενο και η έκταση του δικαιώματος της άσκησης του επαγγέλματος ή της επαγγελματικής δραστηριότητας ή δραστηριοτήτων που ο κάτοχος της συγκεκριμένης άδειας μπορεί να ασκήσει στο Κράτος προέλευσης στις περιπτώσεις προσκομίσεως άδειας άσκησης επαγγέλματος ή βεβαίωσης που επέχει θέση άδειας άσκησης επαγγέλματος, σύμφωνα με τα αναφερόμενα ανωτέρω στο υπ' αριθμ. 6 δικαιολογητικό.	<input type="checkbox"/>		
7. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου γενικής χρήσεως.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Πιστοποιητικό μη κηρύξεως σε πτώχευση.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Πιστοποιητικό περί μη αναστολής ή μη απαγορεύσεως ασκήσεως νομοθετικά ρυθμιζόμενου επαγγέλματος.	<input type="checkbox"/>		
10. Πιστοποιητικό σωματικής και ψυχικής υγείας (σύμφωνα με το άρθρο 7 του Π.Δ. 165/2000).	<input type="checkbox"/>		
11. Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης περί αναγνώρισεως του τίτλου εκπαίδευσης (εάν ο αιτών διαθέτει τίτλο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που έχει αποκτήσει σε τρίτη χώρα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης).	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
12. Πιστοποιητικό τριετούς επαγγελματικής πείρας – σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο υπ' αριθμ. 6 δικαιολογητικό – (εάν ο αιτών διαθέτει τίτλο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που έχει αποκτήσει σε τρίτη χώρα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης).	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
13. Σε περίπτωση που το επάγγελμα δεν είναι νομοθετικά ρυθμιζόμενο στο Κράτος Μέλος προέλευσης αλλά η εκπαίδευση θεωρείται ως «νομοθετικά ρυθμιζόμενη» : Βεβαίωση αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης ότι η συγκεκριμένη εκπαίδευση είναι νομοθετικά ρυθμιζόμενη σύμφωνα με την οδηγία 2001/19 και οδηγεί στο συγκεκριμένο επάγγελμα.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

*Σε περίπτωση που η εκπαίδευση έχει πραγματοποιηθεί εν μέρει σε διαφορετικό ίδρυμα (τριτοβάθμιας) εκπαίδευσης από αυτό που χορήγησε τον τίτλο, στη βεβαίωση πρέπει να αναφέρεται ο τόπος, το χρονικό διάστημα φοίτησης και το επίπεδο και του ιδρύματος αυτού.

- Όλα τα δικαιολογητικά που εκδίδονται από ξένη υπηρεσία πρέπει να είναι :

α) Νομίμως επικυρωμένα με σφραγίδα APOSTILLE ή θεωρημένα για τη γνησιότητά τους από την αρμόδια αρχή του Κ –Μ προέλευσης και επικυρωμένα για τη γνησιότητα της υπογραφής αυτού που υπογράφει από ελληνική διπλωματική αρχή στο εξωτερικό ή θεωρημένα από διπλωματική αρχή της ξένης χώρας στην Ελλάδα με επικύρωση του Υπουργείου Εξωτερικών της Ελλάδας, και

β) μεταφρασμένα στα ελληνικά από την Ελληνική διπλωματική αρχή στο εξωτερικό ή από το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδας, ή από δικηγόρο, σύμφωνα με το άρθρο 53 του Δικηγορικού Κώδικα.

Τα δικαιολογητικά που έχουν επικυρωθεί από διπλωματικές αρχές των παρακάτω χωρών:

Αυστρία, Γαλλία, Γερμανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Νορβηγία, Ολλανδία, Σουηδία, Φινλανδία που εδρεύουν στην Ελλάδα, δεν χρειάζονται επικύρωση από το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδας.

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας
5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ:

Για να υπαχθεί ο ενδιαφερόμενος στις διατάξεις του Π.Δ. 165/2000, πρέπει να έχει όλα τα τυπικά προσόντα: Α) εκπαίδευση σε ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης Ζετούς τουλάχιστον διάρκειας σε μία από τις κάτωθι 16 χώρες: **Αυστρία, Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ισλανδία, Ισπανία, Ιταλία, Κάτω χώρες, Λιχτενστάιν, Λουξεμβούργο, Νορβηγία, Πορτογαλία, Σουηδία, Φινλανδία και Ελβετία.** Οι κάτοχοι τίτλων από άλλες χώρες, εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, εμπίπτουν στις διατάξεις της οδηγίας 89/48, όπως μεταφέρθηκε στο εθνικό δίκτυο με το Π.Δ. 165/2000, εφόσον έχουν ασκήσει το εν λόγω νομοθετικά ρυθμιζόμενο επάγγελμα επί 3 έτη στο κράτος – μέλος που έχει αναγνωρίσει αυτούς τους τίτλους και προσκομίσουν το αντίστοιχο πιστοποιητικό, και Β) άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, για την άσκηση ενός καθορισμένου επαγγέλματος στο κράτος μέλος προέλευσης, εκεί όπου αποκτήθηκαν τα επαγγελματικά προσόντα. **Το Π.Δ. 165/2000 δεν εφαρμόζεται σε όλα τα επαγγέλματα, αλλά μόνο σε αυτά που είναι νομοθετικά ρυθμιζόμενα στην Ελλάδα. Εξαιρέση** αποτελούν ορισμένα νομοθετικά ρυθμιζόμενα επαγγέλματα (π.χ. αρχιτέκτονες, γιατροί, κτηνίατροι, μαίες, νοσηλευτές, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί) που καλύπτονται από ειδική οδηγία ή από οδηγία 89/48, η οποία όμως έχει ενσωματωθεί στο Ελληνικό Δίκαιο με άλλες διατάξεις (π.χ. δικηγόροι) (Άρθρο 3 του Π.Δ. 165/2000). Αρμοδιότητα για τα εξαιρούμενα επαγγέλματα έχουν : το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας για όλα τα εξαιρούμενα επαγγέλματα του χώρου της υγείας, το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδος (Τ.Ε.Ε.) για τους αρχιτέκτονες και ο Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών για τους δικηγόρους. Εάν το επάγγελμα του αιτούντος δεν είναι νομοθετικά ρυθμιζόμενο στο κράτος στο οποίο αποκτήθηκαν τα επαγγελματικά προσόντα, πρέπει ο αιτών να αποδεικνύει ότι έχει ασκήσει το επάγγελμα αυτό **επί 2 τουλάχιστον έτη** στο εν λόγω κράτος, κατά τη διάρκεια των δέκα τελευταίων ετών.

ΧΡΟΝΟΣ: Έως **4 μήνες** από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία (ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία).

ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν



ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα	Αναγνώριση δικαιώματος άσκησης Επαγγέλματος Εκπαιδευτικού Αγγλικής Γλώσσας Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης σύμφωνα με τις διατάξεις της οδηγίας 89/48 και του Π.Δ. 165/2000 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το Π.Δ. 385/2002, με βάση τα επαγγελματικά προσόντα που απέκτησα στ *»		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:	Επώνυμο:	
Αιτών:	Όνομα:	Επώνυμο:	

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου, νομίμως επικυρωμένη.	<input type="checkbox"/>		
2. Τίτλος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ή σύνολο τίτλων κλπ (σύμφωνα με το άρθρο 2 του Π.Δ. 165/2000).	<input type="checkbox"/>		
3. Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης, όπου αποκτήθηκαν τα επαγγελματικά προσόντα, με την οποία να πιστοποιείται ότι ο τίτλος εκπαίδευσης χορηγήθηκε μετά από εκπαίδευση σε εκπαιδευτικό ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ή άλλου του ίδιου εκπαιδευτικού επιπέδου ίδρυμα)*.	<input type="checkbox"/>		
4. Αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών από το ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που χορήγησε τον τίτλο. Στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών πρέπει να περιέχεται το σύνολο των σπουδών που παρακολούθησε ο αιτών καθώς και το ίδρυμα (ή τα ιδρύματα) όπου έχει πραγματοποιηθεί η εκπαίδευσή του.	<input type="checkbox"/>		
5. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής, από την οποία να προκύπτει ότι ο κάτοχος του τίτλου: α) ασκεί ή ασκούσε νόμιμα το επάγγελμα στο Κράτος Μέλους προέλευσης β) ο χρόνος άσκησης του συγκεκριμένου επαγγέλματος (από ... έως ...) γ) ότι δεν έχει ανασταλεί ή αφαιρεθεί το δικαίωμα αυτό.	<input type="checkbox"/>		
6. Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης, στην οποία να πιστοποιείται το είδος, το ακριβές περιεχόμενο και η έκταση του δικαιώματος της άσκησης του επαγγέλματος ή της επαγγελματικής δραστηριότητας ή δραστηριοτήτων που ο κάτοχος της συγκεκριμένης άδειας μπορεί να ασκήσει στο Κράτος προέλευσης στις περιπτώσεις προσκομίσεως άδειας άσκησης επαγγέλματος ή βεβαίωσης που επέχει θέση άδειας άσκησης επαγγέλματος, σύμφωνα με τα αναφερόμενα ανωτέρω στο υπ' αριθμ. 6 δικαιολογητικό.	<input type="checkbox"/>		
7. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου γενικής χρήσεως.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Πιστοποιητικό μη κηρύξεως σε πτώχευση.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Πιστοποιητικό περί μη αναστολής ή μη απαγορεύσεως ασκήσεως νομοθετικά ρυθμιζόμενου επαγγέλματος.	<input type="checkbox"/>		
10. Πιστοποιητικό σωματικής και ψυχικής υγείας (σύμφωνα με το άρθρο 7 του Π.Δ. 165/2000).	<input type="checkbox"/>		



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

--	--	--	--

11. Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης περί αναγνώρισεως του τίτλου εκπαίδευσης (εάν ο αιτών διαθέτει τίτλο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που έχει αποκτήσει σε τρίτη χώρα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης).	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
12. Πιστοποιητικό τριετούς επαγγελματικής πείρας – σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο υπ' αριθμ. 6 δικαιολογητικό – (εάν ο αιτών διαθέτει τίτλο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που έχει αποκτήσει σε τρίτη χώρα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης).	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
13. Σε περίπτωση που το επάγγελμα δεν είναι νομοθετικά ρυθμιζόμενο στο Κράτος Μέλος προέλευσης αλλά η εκπαίδευση θεωρείται ως «νομοθετικά ρυθμιζόμενη» : Βεβαίωση αρμόδιας αρχής του Κράτους Μέλους προέλευσης ότι η συγκεκριμένη εκπαίδευση είναι νομοθετικά ρυθμιζόμενη σύμφωνα με την οδηγία 2001/19 και οδηγεί στο συγκεκριμένο επάγγελμα.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

ΧΡΟΝΟΣ: Έως **4 μήνες** από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία (ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία).

ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)