**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1**

**Α Ι Τ Η Σ Η - Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η (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: «Απασχόληση για πρακτική άσκηση θέρους 2025,**

**χωρίς ονομαστική ζήτηση, σπουδαστών/σπουδαστριών Α.Σ.Τ.Ε. Α’ & Β’ έτους του Υπουργείου Τουρισμού».**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **ΠΡΟΣ:** | **Υπουργείο Τουρισμού**Διεύθυνση Τουριστικής Εκπαίδευσης & Κατάρτισης | **ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
| Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΑΣ:** (φυσικό πρόσωπο ή νόμιμος εκπρόσωπος σε περίπτωση νομικού προσώπου)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Όνοµα: |  | Επώνυµο: |  |
| Όνοµα Πατέρα: |  | Επώνυµο Πατέρα: |  |
| Όνοµα Μητέρας: |  | Επώνυµο Μητέρας: |  |
| Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας:\* |  | Α.Φ.Μ.: |  | Αριθ. ΆδειαςΟδήγησης:\* |  |
| Αριθ. Διαβατηρίου:\* |  | Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:\* |  | Ιθαγένεια: |  |
| Ημερομηνία γέννησης[[1]](#footnote-1): |  |  | Τόπος Γέννησης: |  |
| Τόπος Κατοικίας | Χώρα: | Πόλη: | Οδός: |  | Αριθ: |  | Τ.Κ.: |  |
| Τηλ: |  | Κινητό: |  | E – mail: |  |

 \*συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:**

|  |
| --- |
|  Επωνυμία: |
|  Αρ. Καταστατικού: |  Έτος Ίδρυσης: |
|  Αρ. και έτος ΦΕΚ / ΤΑΠΕΤ (για ΑΕ και ΕΠΕ) ή αριθμός και ημερομηνία καταχώρισης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου της έδρας (για ΟΕ και ΕΕ) ή αριθμός ΓΕ.ΜΗ. ή ο αντίστοιχος αριθμός οικείου Μητρώου για τις λοιπές μορφές επιχειρήσεων: |  |
|  Α.Φ.Μ.:  |  Δ.Ο.Υ.: |
| Έδρα  | Οδός: |  Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
|  Δήμος / Κοινότητα: | Περιφερειακή Ενότητα: |  |
| Τηλ: |  |  Κινητό: |  |  E – mail: |  |

Ι) Δηλώνω στην υπηρεσία σας την πρόθεσή μου να απασχολήσω, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ’ αρ. 4010/6.6.2006 (Β΄ 919), 16802/667/27.8.2010 (Β΄ 1345) και 9319/1.6.2021 (Β΄2431) κοινές υπουργικές αποφάσεις, **σπουδαστές/σπουδάστριες των Α.Σ.Τ.Ε.** του Υπουργείου Τουρισμού, για πρακτική άσκηση, για την περίοδο **από \_\_.7.2025 έως \_\_.9.2025** στην επιχείρηση με τα ακόλουθα στοιχεία:

**Α1) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (Κύρια Ξενοδοχειακά Καταλύματα)**

|  |
| --- |
| Επωνυμία επιχείρησης:  |
| Διακριτικός τίτλος **(όπως αναγράφεται στη Γνωστοποίηση Λειτουργίας Τουρ. Καταλύματος):**  |
| Αριθμός ΜΗ.Τ.Ε.: |
| Κατηγορία αστέρων: 3\* [ ]  4\* [ ]  5\* [ ]   |
| **Αριθμός κλινών: ……………………..** |
| Αριθμός τακτικού προσωπικού στα τμήματα της επιχείρησης όπως προκύπτει από το έντυπο Ε4 του Π.Σ. Εργάνη (πίνακας προσωπικού) κατά τον μήνα Ιούλιο του προηγούμενου έτους 2024**Συνολικός Αριθμός τακτικού προσωπικού: ………………………………….. (ο αριθμός κατανέμεται στις παρακάτω κατηγορίες):**  |
| Κουζίνα: | Υποδοχή: | Εστιατόριο: | Μπαρ: | Όροφοι: | Άλλο: | Άλλο: | Άλλο: |
| Διεύθυνση επιχείρησης: | Δήμος/ Κοινότητα: | Οδός: | Αριθ.: | ΤΚ: |
| Α.Φ.Μ. :  |  | Δ.Ο.Υ.:  |

**Α2) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (Εγκατάσταση Ειδικής Τουριστικής Υποδομής με οργανωμένο επισιτιστικό τμήμα):**

|  |
| --- |
|  Επωνυμία επιχείρησης: |
|  Διακριτικός τίτλος[[2]](#footnote-2): |
|  Αριθμός ΜΗ.Τ.Ε.:  |
|  Αριθμός απασχολούμενου προσωπικού: ……………………… |
|  Διεύθυνση επιχείρησης: |  Δήμος/ Κοινότητα: |  Οδός: |  Αριθ.: |  ΤΚ: |
|  Α.Φ.Μ. :  |  |  Δ.Ο.Υ.:  |
|  Τηλ.: |  Κινητό: |  E – mail: |

**Α3) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ/ΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| Όνομα/Επίθετο Υπεύθυνου/ης:  | Θέση/Ιδιότητα: |
| Τηλέφωνο Υπεύθυνου/ης:: | E-mail Υπεύθυνου/ης: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Παροχή Στέγης στους/στις ασκούμενους/ες[[3]](#footnote-3) :** | **ΝΑΙ**  | **ΟΧΙ**  |
| **Διαμονή 2 ή 3 πρακτικά ασκούμενων ίδιου φύλου σε δωμάτια που έχουν κριθεί κατάλληλα από την αρμόδια Π.Υ.Τ. :**  | **ΝΑΙ**  | **ΟΧΙ**  |
| **Η Επιχείρηση συνεργάζεται για πρώτη φορά με τις Σχολές του Υπουργείου Τουρισμού:**  | **ΝΑΙ**  | **ΟΧΙ**  |

**ΠΙΝΑΚΑΣ Β**

 **ΑΙΤΟΥΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΑΣΚΟΥΜΕΝΩΝ ΑΝΑ ΕΤΟΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ** | **Α’ ΕΤΟΣ** | **Β’ ΕΤΟΣ** |
| **ΑΝΩΤΕΡΕΣ ΣΧΟΛΕΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (Α.Σ.Τ.Ε.)** |  |  |

**ΙΙ. Με ατομική µου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις[[4]](#footnote-4), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του ν.1599/1986, δηλώνω ότι η επιχείρηση λειτουργεί σύμφωνα με τις νόμιμες προϋποθέσεις.**

**ΙΙΙ. Συνημμένα υποβάλλονται** **(απαραίτητα):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ειδικό Σήμα Λειτουργίας ή Γνωστοποίηση Λειτουργίας Τουριστικού Καταλύματος[[5]](#footnote-5)  |  |
| 2.Άδεια Ίδρυσης και Λειτουργίας Καταστήματος Υγειονομικού Ενδιαφέροντος (Κ.Υ.Ε.) ή Βεβαίωση Συνδρομής Νομίμων Προϋποθέσεων Κ.Υ.Ε. ή Γνωστοποίηση Λειτουργίας Κ.Υ.Ε. [[6]](#footnote-6) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **…………………..****(Ημερομηνία)** | **Ο/Η αιτών/ούσα (Νόμιμος/η Εκπρόσωπος)****(Όνομα/Επώνυμο)****Υπογραφή****Σφραγίδα** |

1. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά ως πλήρης εξαψήφιος αριθµός : π.χ. 7 Φεβρουαρίου 1969 και 070269. [↑](#footnote-ref-1)
2. Συμπληρώνεται από τουριστικές επιχειρήσεις που έχουν εγκεκριμένο διακριτικό τίτλο. [↑](#footnote-ref-2)
3. Συμπληρώνεται από κύρια ξενοδοχειακά καταλύματα [↑](#footnote-ref-3)
4. «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 (3) μηνών. Εάν ο υπαίτιος των πράξεων αυτών σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα (10) ετών, εάν το όφελος ή η βλάβη υπερβαίνουν το ποσό των εκατόν είκοσι χιλιάδων (120.000) ευρώ. Σε περίπτωση ανάκλησης της υπεύθυνης δήλωσής του εφαρμόζεται το άρθρο 227 του Ποινικού Κώδικα.». [↑](#footnote-ref-4)
5. Υποβάλλεται από ξενοδοχειακές επιχειρήσεις και εγκαταστάσεις ειδικής τουριστικής υποδομής. [↑](#footnote-ref-5)
6. Υποβάλλεται από ξενοδοχειακές επιχειρήσεις, εγκαταστάσεις ειδικής τουριστικής υποδομής και εργαστήρια ζαχαροπλαστικής [↑](#footnote-ref-6)