

Αίτηση – Δήλωση εργοδότη για επιμόρφωση

Προς το φορέα επιμόρφωσης	Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας – Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρία (Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ κωδικός αδειοδότησης 1111-1075)
---------------------------	--

Επιθυμώ να επιμορφωθώ ο ίδιος για να ασκώ καθήκοντα ΤΑ στην επιχείρησή μου, έχοντας υπόψη ότι εναλλακτικά μπορώ να αναθέσω καθήκοντα τεχνικού ασφαλείας σε άτομο εντός ή εκτός της επιχείρησής ή σε εξωτερικές υπηρεσίες προστασίας και πρόληψης (Ε.Ξ.Υ.Π.Π).

Το συνολικό ποσό που θα πληρώσω είναι (κατά περίπτωση επισημαίνεται η κατηγορία δηλ: το Γ' ή Β'):

- ☐ 70 € (Γ' κατηγορία) ☐ 120 € (Β' κατηγορία) χωρίς καμία απολύτως άλλη επιβάρυνση
- Η προκαταβολή δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό των 50 € ή 80 € αντίστοιχα.
- Η προκαταβολή επιστρέφεται αν την ζητήσω 65 ημέρες πριν την έναρξη επιμόρφωσης.

Γνωρίζω ότι:

- ✓ δεν απαιτείται καμία απολύτως θεώρηση βιβλίου σχετικά με τον τεχνικό ασφαλείας εφόσον ο ίδιος ασκώ καθήκοντα ΤΑ .
- ✓ η δήλωση προς το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης , ότι αναλαμβάνω τα καθήκοντα τεχνικού ασφαλείας στην επιχείρησή μου γίνεται μόνο ηλεκτρονικά μέσω του ΠΣ ΕΡΓΑΝΗ, για τις επιχειρήσεις που είναι καταχωρημένες στο σύστημα αυτό, χωρίς να απαιτείται να προσκομίσω οποιοδήποτε έγγραφο στην Επιθεώρηση Εργασίας.
- ✓ μπορώ ο ίδιος εάν η επιχείρησή μου ανήκει στην Γ' κατηγορία να συντάξω την εκτίμηση κινδύνου. Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται ο φορέας διενέργειας του προγράμματος ή οι εκπαιδευτές να μεσολαβούν για τη διενέργεια γραπτής εκτίμησης κινδύνου.
- ✓ στα τηλέφωνα του Υπουργείου Εργασίας 2131516565, 2131516056, 2131516084, 2131516175, 2131516038, μπορώ να καταγγείλω κάθε παραβίαση σχετικά με την επιμόρφωσή μου. Πληροφορίες σχετικά με το πρόγραμμα επιμόρφωσης μπορώ να λαμβάνω μόνο από τον φορέα υλοποίησης του προγράμματος στον οποίο υποβάλλω την παρούσα αίτηση .

Εργοδότης :Δηλώνω υπεύθυνα:

ΕΠΩΝΥΜΟ*	
ΟΝΟΜΑ*	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ*	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ*	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ*	
ΚΙΝΗΤΟ *	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ*	
E mail*	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (περιγράφεται αναλυτικά)*	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ*	
ΑΦΜ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*	
ΚΑΔ *	

Σε περίπτωση επιμόρφωσης εργαζόμενου:

ΕΠΩΝΥΜΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ*	
ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ*	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ*	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ*	
ΚΙΝΗΤΟ *	
(για τον εργαζόμενο) *	
Υπογραφή/ημερομηνία	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ να παρακολουθήσω το συγκεκριμένο σεμινάριο παρότι γνωρίζω ότι δεν έχω υποχρέωση παρακολούθησης σεμιναρίου επιμόρφωσης ΤΑ επειδή:

☐	Δεν απασχολώ προσωπικό
☐	Διαθέτω τα προσόντα των παρ. (α), (β) ή (γ) του Άρθρου 11 του ΚΝΥΑΕ (ν.3850/2010) όπως κωδικοποιήθηκαν με το άρθρο 501 παρ. (α), (β) και (γ) του π.δ 62/2025
☐	Είμαι ιδιοκτήτης ΤΑΞΙ και απασχολώ έως 3 εργαζόμενους

Διάβασα με προσοχή τα παραπάνω και επιλέγω τον συγκεκριμένο φορέα επιμόρφωσης

Ημερομηνία*	Υπογραφή και σφραγίδα επιχείρησης*
	Διάβασα με προσοχή τα παραπάνω και επιλέγω τον συγκεκριμένο φορέα επιμόρφωσης

- Τα στοιχεία με αστερίσκο είναι υποχρεωτικό να συμπληρωθούν
- Η αίτηση υποβάλλεται είτε ιδιοχειρώς (**ΕΙΣ ΔΙΠΛΟΥΝ**), είτε μέσω ηλεκτρονικής αποστολής (βλ. σελ. 2)

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Το «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ» εγγυάται την προστασία και τον σεβασμό της ιδιωτικότητάς σας, καθώς και την προστασία των προσωπικών σας δεδομένων. Σε κάθε περίπτωση, το ΚΕΚ ΓΣΕΒΕΕ – ΚΔΒΜ ΑΜΚΕ συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας για την προστασία προσωπικών δεδομένων, ειδικότερα του Ευρωπαϊκού Κανονισμού για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ΓΚΠΔ) και την Ελληνική Νομοθεσία (Ν.4624/2019, όπως ισχύει).

Το «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ» εδρεύει επί της οδού Αριστοτέλους 46, 104 33 Αθήνα, με email επικοινωνίας το info@kekgsvee.gr.

Δεδομένα που συλλέγουμε: Συλλέγουμε και επεξεργαζόμαστε προσωπικές πληροφορίες που είναι απαραίτητες στο πλαίσιο εκτέλεσης της μεταξύ μας συμβατικής σχέσης (λ.χ. όνομα, επώνυμο, στοιχεία επικοινωνίας, κοκ), καθώς και για την εκπλήρωση των εκ του νόμου υποχρεώσεών μας (λ.χ. στοιχεία κοινωνικής ασφάλισης, κ.ο.κ.). Τα δεδομένα αυτά συλλέγονται με τη συμπλήρωση της παρούσας, καθώς και με την προσκόμιση τυχόν συμπληρωματικών εγγράφων που επισυνάπτετε σε αυτή.

Πώς χρησιμοποιούμε τα δεδομένα σας: Τα στοιχεία που μας χορηγείτε τα χρησιμοποιούμε στο πλαίσιο εκτέλεσης της συμβατικής μας σχέσης, για την εκπλήρωση των νόμιμων υποχρεώσεών μας (λ.χ. φορολογικές, ασφαλιστικές υποχρεώσεις), καθώς και στο πλαίσιο εξυπηρέτησης του εννόμου συμφέροντός μας για την προαγωγή του σκοπού του «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ».

Χρόνος διατήρησης δεδομένων: Διατηρούμε τα προσωπικά σας δεδομένα στα αρχεία μας για όλη τη διάρκεια της συμβατικής μας σχέσης και μετά την με οποιονδήποτε τρόπο λύση/ λήξη αυτής για χρονικό διάστημα 5 ετών, μετά την παρέλευση του οποίου τα δεδομένα διαγράφονται από τα αρχεία μας με ασφάλεια, εκτός εάν προβλέπεται ή επιτρέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία διαφορετική περίοδος διατήρησης.

Αποδέκτες των δεδομένων: Μπορεί να διαβιβάσουμε στοιχεία μόνο όταν είναι απαραίτητο για την επίτευξη των σκοπών επεξεργασίας και λαμβάνοντας πάντοτε τα κατάλληλα μέτρα για την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια των δεδομένων σας. Συγκεκριμένα, στο πλαίσιο τήρησης μητρώου συνεργατών για κάθε έργο συλλέγονται και επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των ενδιαφερόμενων, όπως όνομα, επώνυμο, αριθμός ταυτότητας, ΑΦΜ, στοιχεία επικοινωνίας, τραπεζικός λογαριασμός. Τα δεδομένα αυτά μπορεί να έχουν ως πιθανό αποδέκτη το Υπουργείο Οικονομικών ή άλλες δημόσιες εποπτικές αρχές (λ.χ. αστυνομικές, φορολογικές αρχές). Όταν πρόκειται για συγχρηματοδοτούμενο έργο, τα εν λόγω δεδομένα μπορεί να διαβιβάζονται στις Διαχειριστικές Αρχές, στο πλαίσιο άσκησης των νομίμων αρμοδιοτήτων τους.

Τα δικαιώματά σας: Σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ, έχετε δικαιώματα: (α) πρόσβασης και ενημέρωσης, (β) διόρθωσης, (γ) διαγραφής, (δ) περιορισμού της επεξεργασίας, (ε) φορητότητας των δεδομένων σας και (στ) εναντίωσης στην επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, περιλαμβανομένης της εναντίωσης στην αυτοματοποιημένη λήψη αποφάσεων και στην κατάρτιση προφίλ, (ζ) το δικαίωμα να αποσύρετε οποτεδήποτε την συγκατάθεσή σας, χωρίς να επηρεάζεται η νομιμότητα της επεξεργασίας που προηγήθηκε της ανάκλησης της συγκατάθεσης. Για την άσκηση των ανωτέρω δικαιωμάτων, μπορείτε να απευθυνθείτε εγγράφως στο «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ» (e-mail: dpo@kekgsvee.gr). Το «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ» θα καταβάλει κάθε προσπάθεια να απαντήσει εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του αιτήματος και την ταυτοποίησή σας. Η εν λόγω προθεσμία μπορεί να παραταθεί κατά δύο (2) ακόμη μήνες, εφόσον απαιτείται, αν το αίτημα είναι πολύπλοκο ή υπάρχει μεγάλος αριθμός αιτημάτων.

Σε περίπτωση που θεωρείτε ότι το «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ» δεν έχει απαντήσει κατάλληλα στο αίτημά σας, μπορείτε να απευθυνθείτε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr). Για περισσότερες πληροφορίες ως προς την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και τα δικαιώματά σας, παρακαλούμε να διαβάσετε την Πολιτική Απορρήτου του «ΚΕΚ ΓΣΕΒΕΕ-ΚΔΒΜ ΑΜΚΕ», διαθέσιμη στο <https://kekgsvee.gr>. Εναλλακτικά, μπορείτε να στείλετε τα ερωτήματά σας στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ» στο dpo@kekgsvee.gr.

Υπογράφοντας κατωτέρω δηλώνω υπεύθυνα ότι

- έχω διαβάσει και αποδέχομαι την «ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ» για τη συλλογή και επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν από το «Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ»
- στην περίπτωση που καταστή εκπαιδευόμενος/η συναινών να λαμβάνω για το συγκεκριμένο πρόγραμμα ενημερώσεις από το Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ με κάθε πρόσφορο τρόπο (μέσω Email/εφαρμογής viber/κινητού τηλεφώνου).

Επιθυμώ να λαμβάνω ενημερώσεις από το Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ, για τα νέα εκπαιδευτικά προγράμματα και δράσεις

- ☐ **Ναι, επιθυμώ να λαμβάνω ενημερώσεις ως εξής:**
 - ☐ Ηλεκτρονική Επικοινωνία (μέσω email)
 - ☐ Ηλεκτρονική Επικοινωνία (μέσω εφαρμογής viber)
 - ☐ Τηλεφωνική Επικοινωνία (μέσω κινητού τηλεφώνου)
- ☐ **Όχι, δεν επιθυμώ να λαμβάνω ενημερώσεις.**

Ημερομηνία: __/__/2026

(Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ Κ.Ε.Κ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. – Κ.Δ.Β.Μ. ΑΜΚΕ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΟΜΗ: Αριστοτέλους 46, Αθήνα, τηλ. 210 8544666 (εσωτερικό 306), paraskevopoulou@kekgsvee.gr
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ: Κωλέττη 24, Θεσσαλονίκη, τηλ. 2310 545967, thessaloniki@kekgsvee.gr
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ - ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ: Πανεπιστημίου 170, Πάτρα, τηλ. 2610 438557, patra@kekgsvee.gr
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ: Καστοριάς 2α, Λάρισα, τηλ. 2410 579876-7, larisa@kekgsvee.gr
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΡΗΤΗΣ – Ν. ΑΙΓΑΙΟΥ: Βασιλείου Πατρικίου 11, Ηράκλειο, τηλ. 2810 361040, iraklio@kekgsvee.gr
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ: Στ. Νιάρχου 94, Ιωάννινα, τηλ. 26510 44727, iannina@kekgsvee.gr

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ

Σεμινάριο :

Κωδικός ARGUS :

Κόστος συμμετοχής :€

***Παρακαλώ να συμπληρωθούν σωστά τα παρακάτω προσωπικά στοιχεία γιατί θάσει αυτών θα κοπεί το Παραστατικό Τιμολόγησης**

α') ☐ Επιθυμώ να κοπεί Απόδειξη Παροχής Υπηρεσιών στα προσωπικά μου στοιχεία ως **ΙΔΙΩΤΗΣ** (➡ δε καταχωρείται σε βιβλία επιχείρησης) που είναι τα ακόλουθα :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ		
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Α.Φ.Μ.		
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ Δ.Ο.Υ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		Τ.Κ. :
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΙΔΙΩΤΗΣ	
E-MAIL (για αποστολή ΑΠΥ)		

ή

β') ☐ Επιθυμώ να κοπεί Τιμολόγιο Παροχής Υπηρεσιών στα στοιχεία της επιχείρησής μου (Ατομικής, ΟΕ, ΕΕ, ΕΠΕ, ΙΚΕ, ΑΕ κλπ/ ➡ καταχωρείται σε βιβλία επιχείρησης) που είναι τα ακόλουθα :

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΟΧΙ ΤΟΝ ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟ ΤΙΤΛΟ)		
Α.Φ.Μ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ		
Δ.Ο.Υ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		
ΠΟΛΗ		Τ.Κ. :
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ (ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ)		
E-MAIL (για αποστολή ΤΠΥ)		
ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΝΟΙ		

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

.....

.....