



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)

ΠΡΟΣ: **ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ** (Ι.ΝΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ.)

Ο/Η Όνομα..... Επώνυμο.....

Όνομα και Επώνυμο Πατέρα.....

Όνομα και Επώνυμο Μητέρας.....

Ημερομηνία Γέννησης(2)..... Τόπος Γέννησης

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας..... Τηλ.....

Τόπος Κατοικίας..... Οδός..... Αριθ..... ΤΚ.....

Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax)..... Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρ. (Email).....

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι **τα κάτωθι στοιχεία είναι αληθή:**

A. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Α.Φ.Μ.	
Δ.Ο.Υ.	
Α.Μ.Κ.Α.	
Α.Μ.Α. - Αριθ. Μητρώου Ασφαλισμένου Ι.Κ.Α. Συμπληρώνεται από εκπαιδευτές που θα πληρωθούν είτε με ασφάλιση στον ΕΦΚΑ είτε με έκδοση Τ.Π.Υ. που εμπίπτουν στις διατάξεις της παρ.9 άρθρο 39 του νόμου 4387/2016.	
ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΤΣΑΥ (Μόνο Ιατροί)	Ασφαλιστική Κλάση (1, 2, 3)
ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΤΣΜΕΔΕ (Μόνο Μηχανικοί)	Ασφαλιστική Κλάση (1, 2, 3)
ΠΑΛΑΙΟΣ / ΝΕΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ	Ασφάλιση (Τ.Ε.Κ.Α.) Γεννηθείς από 1.1.2004 ή Αναλαμβάνω για πρώτη φορά ασφαλιστέα εργασία-απασχόληση.
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (1=Άγαμος, 2=Εγγαμος, 3=Διαζευγμένος, 4=Χήρος/α)	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ	
ΒΕΒΑΙΩΝΩ ΟΤΙ Ο ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (IBAN) ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΚΑΤΑΧΩΡΗΘΕΙ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ ΕΙΝΑΙ ΟΡΘΟΣ (Σε περίπτωση αλλαγής να αναγραφεί ο νέος IBAN και να επισυναφθεί το σχετικό δικαιολογητικό)	

B. ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ Συμπληρώνεται από ΟΛΟΥΣ τους εκπαιδευτές.

Συμπληρώστε με X το αντίστοιχο πεδίο

ΑΝΕΡΓΟΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΕΚΠ/ΚΟΣ ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ	ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΕΚΠ/ΚΟΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΜΟΝΙΜΟΣ ΕΚΠ/ΚΟΣ - ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

Γ. ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ

Σύμφωνα με το άρθρο 137Α του ν. 4763/2020, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 25 του ν. 5237/2025, η παροχή διδακτικού ή συμβουλευτικού έργου προς δομές επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, που εποπτεύονται από τη Γενική Γραμματεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Δια βίου Μάθησης (Γ.Γ.Ε.Ε.Κ. & Δ.Β.Μ.), **δεν απαιτεί άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου με αμοιβή, υπό την προϋπόθεση ότι το έργο παρέχεται εκτός ωραρίου εργασίας.**

Γνωρίζω επίσης ότι, όπως ορίζει το ίδιο άρθρο, υποχρεούμαι να ενημερώσω εγγράφως την υπηρεσία μου εντός δέκα (10) ημερών από την ανάθεση του έργου, γνωστοποιώντας τη δομή, το αντικείμενο, τη διάρκεια και το ωράριο απασχόλησης.

Δ. ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ Συμπληρώνεται από ΟΛΟΥΣ τους εκπαιδευτές. **Δεν μπορεί να αλλαχθεί κατά τη διάρκεια του εξαμήνου.**

Συμπληρώστε με Χ το αντίστοιχο πεδίο

ΠΛΗΡΩΜΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΙΚΑ-ΕΦΚΑ	ΟΛΟΙ ΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΣ (Άνεργοι-Συνταξιούχοι-Μισθωτοί- Δημόσιοι υπάλληλοι με πλήρη ή μερική ασφάλιση)
ΠΛΗΡΩΜΗ ΜΕ ΕΚΔΟΣΗ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	ΔΕΝ ΕΜΠΙΠΤΩ στις διατάξεις της παραγ.9 του άρθρου 39 του Ν.4387/2016. Αν κατά την διάρκεια της σύμβασης εμπίπτω στις ανωτέρω διατάξεις οφείλω να ενημερώσω το Ι.Ν Ε.ΔΙ.ΒΙ.Μ με υπεύθυνη δήλωση επικυρωμένη από Δημόσια αρχή προκειμένου να υπαχθώ στις διατάξεις του άρθρου 38 του συγκεκριμένου νόμου, εφόσον το εισόδημά μου προέρχεται από την απασχόλησή μου σε ένα ή και δύο πρόσωπα (φυσικά και νομικά).
	ΕΜΠΙΠΤΩ στις διατάξεις της παραγ.9 του άρθρου 39 του Ν4387/2016 και γνωρίζω ότι οι εισφορές μου προσδιορίζονται από τις διατάξεις του άρθρου 38 του συγκεκριμένου νόμου, εφόσον το εισόδημά μου προέρχεται από την απασχόλησή μου σε ένα ή και δύο πρόσωπα (φυσικά και νομικά). Αν κατά την διάρκεια σύμβασης παρασχεθεί υπηρεσία και σε τρίτο αντισυμβαλλόμενο, οφείλω να το γνωστοποιήσω στον ΕΦΚΑ, με σχετική αίτηση-δήλωση, ώστε να επέλθει η σχετική μεταβολή στο μητρώο μου και να ενημερώσω το Ι.ΝΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ. με υπεύθυνη δήλωση επικυρωμένη από Δημόσια αρχή προκειμένου να απαλλαγεί από την ανωτέρω υποχρέωση ασφάλισης.

Δεν φέρω κώλυμα κατά το άρθρο 8 του υπαλληλικού κώδικα -ν. 3528/2007 όπως ισχύει- (τελεσίδικη ποινική καταδίκη, στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαραστάση).

Ημερομηνία:/...../.....

Ο/Η Δηλών/Δηλούσα

Υπογραφή

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση. (2) Αναγράφεται ολογράφως. (3) «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 μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών. (4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα