



Αθήνα 30 Μαΐου 2019

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ

ΙΔΡΥΜΑ« **ΕΞΟΧΕΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ** »**ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΕΞΟΧΕΣ**

Π. Κανελλοπούλου 4 - 101 77 Α Θ Η Ν Α
Police on line: 1011330- 1011310
Τηλ. 213 1520713 – 22940 98837
Email: idryma.eksoxes@astynomia.gr
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ: 8025/31/243-γ'

ΘΕΜΑ: «Φιλοξενία παιδιών του προσωπικού Ελληνικής Αστυνομίας της Βορείου Ελλάδος στην Κατασκήνωση «Παιδική Εξοχή Μάκρης», του Δήμου Αλεξανδρούπολης, στα πλαίσια λειτουργίας Κατασκηνώσεων του Κρατικού Προγράμματος έτους 2019, σε Δήμους της Χώρας, του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

ΣΧΕΤ: **α)** Τα υπ' αριθ. 1/2 και 5/5 από 11-01-2019 και 06-05-2019, αντίστοιχα, Πρακτικά-Αποφάσεις Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρύματος «Εξοχές Ελληνικής Αστυνομίας».
β) Το υπ' αριθ. 8025/31/241 από 08-02-2019 έγγραφό μας προς το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης/Γενική Δ/νση Πρόνοιας/Δ/νση Προστασίας Οικογένειας Τμήμα Α' .
γ) Το υπ' αριθ. Δ11/7247/237 από 09-05-2019, έγγραφο του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης/Γενική Δ/νση Πρόνοιας/Δ/νση Προστασίας Οικογένειας Τμήμα Α' .
δ) Το υπ' αριθ. 13.305 από 08-05-2019, έγγραφο του Δήμου Αλεξανδρούπολης Ν. Έβρου.

1. Με τις αναγραφόμενες στο ανωτέρω (α) σχετικό Αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρύματος «Εξοχές Ελληνικής Αστυνομίας», **αποφασίσθηκε η φιλοξενία στην Κατασκήνωση «Παιδική Εξοχή Μάκρης», του Δήμου Αλεξανδρούπολης, συνολικά εκατό (100) παιδιών, του προσωπικού της Ελληνικής Αστυνομίας (εν ενεργεία και εν αποστρατεία), γεννηθέντα τα έτη 2004 έως και 2012, των οποίων οι γονείς υπηρετούν ή διαμένουν (για τους εν αποστρατεία), στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης ☀☀ και συγκεκριμένα στις Π.Ε.: Ξάνθης – Ροδόπης & Έβρου).**

2. Ειδικότερα, η φιλοξενία παιδιών, στην προαναφερόμενη Κατασκήνωση, πραγματοποιείται στα πλαίσια **λειτουργίας Κατασκηνώσεων του επιδοτούμενου Κρατικού Προγράμματος έτους 2019, σε Δήμους της Χώρας, του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τα έξοδα φιλοξενίας, θα καλυφθούν αποκλειστικά από το Ίδρυμα «Εξοχές Ελληνικής Αστυνομίας», χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση των οικογενειών των**

φιλοξενουμένων κατασκηνωτών. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το (γ) σχετικό, η Υπηρεσία μας θα καταβάλλει ως συμμετοχή το ποσό των **(30) ευρώ**, για κάθε παιδί, για όλη την κατασκηνωτική περίοδο (10ήμερο).

3. Σύμφωνα με το **(δ)** σχετικό, το οποίο αποστέλλεται συνημμένως, καθορίστηκε το πρόγραμμα φιλοξενίας των παιδιών σε πέντε (5) **κατασκηνωτικές περιόδους**, ως ακολούθως:

• **Α' ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ** (κορίτσια και αγόρια)

Από **08/07/2019** έως **17/07/2019**

• **Β' ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ** (κορίτσια και αγόρια)

Από **17/07/2019** έως **26/07/2019**

• **Γ' ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ** (κορίτσια και αγόρια)

Από **26/07/2019** έως **04/08/2019**

• **Δ' ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ** (κορίτσια και αγόρια)

Από **04/08/2019** έως **13/08/2019**

• **Ε' ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ** (κορίτσια και αγόρια)

Από **13/08/2019** έως **22/08/2019**

4. Επισημαίνεται ότι, συνολικά θα φιλοξενηθούν κατ' ανώτατο όριο 100 παιδιά προσωπικού της Ελληνικής Αστυνομίας, που οι γονείς τους υπηρετούν ή διαμένουν (για τους εν αποστρατεία) στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και συγκεκριμένα στις Π.Ε.: Ξάνθης – Ροδόπης & Έβρου, τα οποία θα κατανεμηθούν και στις πέντε (5) κατασκηνωτικές περιόδους.

4. Οι ενδιαφερόμενοι γονείς, που επιθυμούν τα παιδιά τους να φιλοξενηθούν στην ανωτέρω Δημοτική Κατασκήνωση, **να υποβάλουν στις Υπηρεσίες τους:**

I. Αίτηση του γονέα ή κηδεμόνα προς τον Δήμο Αλεξανδρούπολης, (συνημμένο ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1').

II. Υπεύθυνη δήλωση του γονέα ή κηδεμόνα, (συνημμένο ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2').

III. Βεβαίωση ιδιώτη γιατρού ή γιατρού του ασφαλιστικού φορέα τους, στην οποία **υποχρεωτικά** να αναγράφεται, η κατάσταση υγείας του παιδιού, ο εμβολιασμός του με τα υποχρεωτικά εμβόλια, ότι δεν πάσχει από μεταδοτικά νοσήματα, καθώς επίσης ότι η εν γένει κατάσταση της υγείας του επιτρέπει τη συμμετοχή του σε κατασκηνωτικό πρόγραμμα, ως και τυχόν λοιπές παρατηρήσεις (φαρμακευτική αγωγή, αλλεργίες κ.λπ.).

5. Κατόπιν των ανωτέρω, αποστέλλουμε συνημμένα το (δ) σχετικό έγγραφο - ανακοίνωση του Δήμου Αλεξανδρούπολης Ν. Έβρου, καθώς και λοιπά έντυπα-δικαιολογητικά και παρακαλούμε:

α. Να ενημερώσετε **ενυπόγραφα** το προσωπικό ΕΛ.ΑΣ. των υφιστάμενων Υπηρεσιών σας, καθώς και το εν αποστρατεία προσωπικό, μέσω των οικείων Ενώσεων, για τη δυνατότητα φιλοξενίας των παιδιών τους στην εν λόγω Κατασκήνωση, σύμφωνα με τα προαναφερόμενα.

β. Να καταχωρήσετε τα παιδιά για τα οποία θα υποβληθούν δικαιολογητικά στον συνημμένο Πίνακα, (**Υπόδειγμα Γ'**), **συμπληρώνοντας ηλεκτρονικά, πλήρη στοιχεία**, ήτοι: Τίτλο Υπηρεσίας, ονοματεπώνυμο και πατρώνυμο παιδιού, έτος γεννήσεως, διεύθυνση κατοικίας, Υπηρεσία γονέα, τηλέφωνο κ.λπ.

γ. Τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά, λόγω πιεστικών ημερομηνιών προς υποβολή τους, καθώς για την αποφυγή άσκοπης διακίνησης αλληλογραφίας και περιορισμού της γραφειοκρατίας της όλης διαδικασίας, αφού συγκεντρωθούν με μέριμνα των διοικούντων Αξιωματικών, να αποσταλούν **συγκεντρωτικά για όλες τις υφιστάμενες Υπηρεσίες σας, απευθείας στην αρμόδια Υπηρεσία του εν λόγω Δήμου**, όπου θα λειτουργήσει η Κατασκήνωση, το αργότερο μέχρι την **21-06-2019**.

Παράλληλα, να αποσταλούν στην Υπηρεσία μας, μέσω POL, **μόνο** οι συμπληρωμένες καταστάσεις με τα στοιχεία των επιθυμούντων (χωρίς δικαιολογητικά).

δ. Να ορίσετε αρμόδιο αξιωματικό της Υπηρεσίας σας, του οποίου τα στοιχεία να μας γνωρίσετε, για τη ρύθμιση θεμάτων που θα ανακύψουν, τόσο με τον υπεύθυνο του Δήμου Αλεξανδρούπολης (αρμόδ. υπάλληλος: κ. ΜΙΣΑΗΛΙΔΗΣ Τάσος, Τηλέφωνο 2551304121) όσο και με τις υφιστάμενες Υπηρεσίες σας, καθώς και με το Ίδρυμα.

- 6.** Σε περίπτωση, που ο αριθμός των επιθυμούντων υπερβαίνει τον αριθμό της δυνατότητας φιλοξενίας στην εν λόγω Κατασκήνωση, όπως αυτός εγκρίθηκε, **θα γίνει επιλογή των παιδιών, σύμφωνα με τα κριτήρια που καθορίζονται, από την αρμόδια Υπηρεσία του εν λόγω Ο.Τ.Α.**
- 7.** Τα παιδιά, που θα επιλεγούν για να φιλοξενηθούν στην εν θέματι Κατασκήνωση, κατά την άφιξή τους σ' αυτή, **θα πρέπει να φέρουν μαζί τους, υποχρεωτικώς, την πρωτότυπη Ιατρική Βεβαίωση.**
- 8.** Γίνεται μνεία, ως προς την ιδιαίτερη προσοχή - ευθύνη για την ορθή και έγκαιρη ενημέρωση των δικαιούχων, καθώς επίσης και για την ορθότητα και πληρότητα των αιτούμενων στοιχείων τόσο στην αίτηση, όσο και στη υπεύθυνη δήλωση.
- 9.** Η Διεύθυνση Επικοινωνίας /Α.Ε.Α. που κοινοποιείται η παρούσα παρακαλείται για την ενημέρωση όλων των συνδέσμων αποστράτων οικείων περιφερειών της **Γενικής Περιφερειακής Αστυν. Δ/σης Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης (Π.Ε.: Ξάνθης - Ροδόπης & Έβρου).**

10. Το Γραφείο Τύπου του Υπουργείου μας, που κοινοποιείται η παρούσα, παρακαλείται για την ανάρτησή της στην ιστοσελίδα του Αρχηγείου Ελληνικής Αστυνομίας.

11. Τα Γραφεία της Πολιτικής και Φυσικής ηγεσίας που υποβάλλεται το παρόν (υ.τ.α.) παρακαλούνται για την ενημέρωσή τους.

Η
Διευθυντής του Ιδρύματος
Κωνσταντίνα ΚΟΛΙΩΝΗ
Αστυνομικός Υποδιευθυντής

ΠΡΟΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ-4301

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1) ΓΡ.ΓΕΝ.ΓΡΑΜ.ΔΗΜ.ΤΑΞΗΣ-2757
- 2) ΓΡ.ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ του ΠΟΛΙΤΗ
- 3) ΕΠΙΤΕΛΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΑΡΧΗΓΟΥ-1005
- 4) ΑΕΑ/ΥΠΑΡΧΗΓΟΣ ΕΛ.ΑΣ.-1014
- 5) ΑΕΑ/ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ-1024
- 6) ΓΕΝ. ΕΠΙΘ ΑΣΤΥΝ. ΑΛΛ.ΠΡ.ΣΥΝΟΡΩΝ-1013
- 7) ΓΕΝ. ΕΠΙΘ ΑΣΤΥΝ. ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ-1011
- 8) ΓΕΝ. ΕΠΙΘ ΑΣΤΥΝ. ΝΟΤΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ-1012
- 9) ΑΕΑ/ΚΛΑΔΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ-1029
- 10) ΑΕΑ/ΚΛΑΔΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ-1026
- 11) ΑΕΑ/ΚΛΑΔΟΣ ΤΑΞΗΣ-1017
- 12) ΑΕΑ/ΚΛΑΔΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ-1019
- 13) ΑΕΑ/ΚΛΑΔΟΣ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΣΥΝΟΡΩΝ-1023
- 14) ΑΕΑ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ-1821
- 15) ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΥΠΟΥ-ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ-275736
- 16) ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ του ΠΟΛΙΤΗ
Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ 4 – ΑΘΗΝΑ
- 17) ΔΗΜΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
- 18) ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ (Π.Ο.ΑΞΙ.Α)
Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 96 – ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 11527
- 19) ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ (Π.Ο.ΑΣ.Υ.)-275958
Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 96 – ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 11527
- 20) ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΦΡΟΥΡΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΦΕΙΔΙΠΠΙΔΟΥ 45-47 – ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 11527
- 21) ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΝΟΡΙΑΚΩΝ ΦΥΛΑΚΩΝ
ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΟΥ 326 – ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Τ.Κ. 54121
- 22) ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ
- 23) ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΠΟΣΤΡΑΤΩΝ (Π.Ο.Α.Σ.Α)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1.**ΑΙΤΗΣΗ**

Γονέα ή κηδεμόνα

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ :

ΟΝ. ΠΑΤΡ. :

ΟΔΟΣ:ΑΡ.:

ΠΟΛΗ:

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ:

ΑΔΤ. :

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΟΙΚΟΓ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

ΤΗΛ/ΝΟ:

ΚΙΝΗΤΟ:

EMAIL:

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ

1. Υπεύθυνη δήλωση γονέα ή Κηδεμόνα
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (μόνο για τις κατηγορίες πολύτεκνοι, τρίτεκνοι)
3. Βεβαίωση ιατρού.

Π Ρ Ο Σ**ΔΗΜΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ****(Για ΔΣ Παιδικής Εξοχής Μάκρης)**

Παρακαλώ όπως εγγράψετε το παιδί μου στο πρόγραμμα παιδικών εξοχών περιόδου 2019.

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ

.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ

.....

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΕΡΙΟΔΟΥ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ1^η 8/7/2019 έως 17/7/20192^η 17/7/2019 έως 26/7/20193^η 26/7/2019 έως 4/8/20194^η 4/8/2019 έως 13/8/20195^η 13/8/2019 έως 22/8/2019

(Κυκλώστε ανάλογα με την περίοδο επιλογής σας)

Ο/Η Αιτ....



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 ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ (ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΞΟΧΗ ΜΑΚΡΗΣ)						
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. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (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:

1. **Όνοματεπώνυμο παιδιού:**

2. **Ασφαλιστικός φορέας του παιδιού:**

3. **Ύψος Ετήσιου Εισοδήματος:**

4. **Ποιός μπορεί να επισκεφτεί και να παραλάβει το παιδί:**

Ημερομηνία:.../.../2019

Ο Δηλών/ουσα

(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.