

## **Σχέδιο Στήριξης για την Κοινωνική Επανάταξη Ατόμων με Ιστορικό Εξάρτησης**

Η κοινωνική επανάταξη ορίζεται ως η «κάθε κοινωνική παρέμβαση με στόχο την ένταξη ατόμων με ιστορικό εξάρτησης στην κοινότητα», ενώ βασίζεται σε τρεις βασικούς άξονες: (1) στέγαση (2) εκπαίδευση και (3) απασχόληση (συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής κατάρτισης). Είναι επίσης δυνατό οι παρεμβάσεις αυτές να ενισχύονται μέσω της συμβουλευτικής και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων.<sup>1</sup>

### **A. Σκοπός**

Η πορεία ενός ατόμου προς την απεξάρτηση διέρχεται διάφορα στάδια προτού αυτό να είναι σε θέση να αναλάβει τον έλεγχο της ζωής του. Στην πορεία αυτή, είναι δυνατόν να βρεθεί κάποιος αντιμέτωπος με την προκατάληψη και τον στιγματισμό, με αποτέλεσμα οι προσπάθειές για επανάταξη μέσω της εργασίας/εκπαίδευσης/κατάρτισης να μην επιτυγχάνονται εύκολα, και το άτομο να οδηγείται συχνά πίσω στη χρήση.

Κατά τη διάρκεια της πορείας προς την απεξάρτηση, οι ανάγκες του ατόμου είναι πολλές και ποικιλόμορφες, και κατά συνέπεια, κυρίως στο αρχικό στάδιο, είναι καθοριστική η στήριξή του από τα προγράμματα επανάταξης.

Σκοπός του Σχεδίου το οποίο διαχειρίζεται και στηρίζει οικονομικά το Αντιναρκωτικό Συμβούλιο Κύπρου είναι:

1. Να δώσει οικονομική στήριξη στα άτομα με ιστορικό εξάρτησης, για να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της μετάβασης από το θεραπευτικό σύστημα στην αυτοδύναμη κοινωνική τους παρουσία, με μια συμμετοχή ενεργή και παραγωγική.
2. Να βοηθήσει ούτως ώστε η μετάβαση αυτή να γίνει ομαλά και σταθερά.

---

<sup>1</sup> <http://ar2005.emcdda.europa.eu/el/page078-el.html?CFID=34060115&CFTOKEN=a6cf8a5dbb723144-5449E9E0-B7FA-49D8-FEB0D208724035D7&jsessionid=38306fd57f7316ac5d8c7ded5e2f55c12069>

**B. Κυριότεροι μακροπρόθεσμοι στόχοι του Σχεδίου Παροχής Στήριξης για την Κοινωνική Επανάταξη Ατόμων με Ιστορικό Εξάρτησης είναι:**

1. Η διατήρηση της σταθερής αποχής από χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.
2. Η δημιουργία λειτουργικών διαπροσωπικών σχέσεων.
3. Η προώθηση της επαγγελματικής κατάρτισης.
4. Η επανάκτηση δεξιοτήτων που συμβάλλουν στην αποκατάσταση του ατόμου
5. Η αυτονόμηση του ατόμου.

Οι **ανάγκες** που καλύπτονται με βάση το Σχέδιο είναι οι εξής:

1. Χώρος διαμονής. Η οικονομική βοήθεια που θα δίδεται από το ΑΣΚ για το σκοπό αυτό θα καλύπτει περίοδο μέχρι 3 μήνες και δεν θα ξεπερνά τα €700 ανά αιτητή.
2. Οικιακός εξοπλισμός/επίπλωση
3. Έξοδα Σίτισης/Ενδυσης
4. Εκπαίδευση (κάλυψη εξόδων σπουδών, συμπεριλαμβανομένου του απαραίτητου εξοπλισμού, όπως ηλεκτρονικού υπολογιστή, βιβλίων, κλπ.)
5. Επαγγελματική κατάρτιση
6. Το ΑΣΚ δύναται να παρέχει οικονομική βοήθεια σε αιτητές που συμμετέχουν ή πρόκειται να συμμετάσχουν σε προγράμματα κατάρτισης, το κόστος των οποίων δεν θα υπερβαίνει τα €20 ανά ώρα. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να αναπτύσσονται από εκπαιδευτικά ιδρύματα ή/και φορείς αναγνωρισμένους από το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού ή την Αρχή Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού.
7. Κάλυψη μεταφορικού μέσου

Το Σχέδιο παρέχει οικονομική βοήθεια μέχρι **€2000** σε κάθε δικαιούχο.

Το ποσό που παρέχεται μέσω του Σχεδίου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για έναν ή περισσότερους από τους πιο κάτω σκοπούς:

**(α)** Κάλυψη διδάκτρων για σκοπούς φοίτησης σε προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης<sup>2</sup>

**(β)** Κάλυψη εξόδων σπουδών σε αναγνωρισμένα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα στην Κύπρο, συμπεριλαμβανομένου και του απαραίτητου εξοπλισμού (π.χ. Ηλεκτρονικό Υπολογιστή, βιβλίων, κλπ)

---

<sup>2</sup> Ο όρος **‘Επαγγελματική Κατάρτιση’** καλύπτει προγράμματα βελτίωσης της απασχολησιμότητας (πχ. παρακολούθηση μαθημάτων ξένων γλωσσών, εκμάθηση Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, κλπ), προεπαγγελματική προετοιμασία, εκπαιδευτικές υπηρεσίες που να συνδέονται με επαγγελματική αποκατάσταση.

(γ) Αγορά επίπλωσης ή/και οικιακού εξοπλισμού<sup>3</sup>

(δ) Καταβολή ποσού εξόδων διακίνησης στη θεραπευτική δομή που ο αιτητής είναι ενταγμένος

(ε) Καταβολή εξόδων σίτισης<sup>4</sup>/ένδυσης (συνολικά €300 για χρονική περίοδο 6 μηνών με μέγιστο μηνιαίο ποσό €100)

(στ) Κανένα ποσό δεν καταβάλλεται στον ίδιο τον δικαιούχο, αλλά απευθείας σε μια ή/και περισσότερες δόσεις στους φορείς που έχουν εγκριθεί να παρέχουν υπηρεσίες σύμφωνα με το Σχέδιο, κατόπιν υποβολής στο ΑΣΚ των αναγκαίων παραστατικών.

(ζ) Στις περιπτώσεις κάλυψης εξόδων διαμονής, ο ιδιοκτήτης υποστατικού το οποίο ενοικιάζεται σε άτομο που αιτείται οικονομικής βοήθειας, θα ενημερώνεται γραπτώς από το ΑΣΚ για την αποπληρωμή του ποσού που αναλογεί στην εγκεκριμένη χρονική περίοδο.

### **Γ. Δικαιούχοι**

Μόνιμοι και νόμιμοι κάτοικοι Κύπρου οι οποίοι αποδεδειγμένα βρίσκονται σε θεραπεία για διάρκεια τουλάχιστον 3 συνεχόμενων μηνών, εξαιρουμένης διαδικασίας αξιολόγησης, σε εγκεκριμένο από το ΑΣΚ πρόγραμμα.

Οι δικαιούχοι θα έχουν τη δυνατότητα επαναδιακδίκησης του σχετικού επιδόματος μετά από την πάροδο 5 ετών, από την ημερομηνία έγκρισής τους, εφόσον το είχαν επωφεληθεί.

### **Δ. Διαδικασία**

Αιτήσεις μπορούν να υποβληθούν από το ενδιαφερόμενο άτομο μέσω του προγράμματος στο οποίο συμμετέχει, σε ειδικό έντυπο (Παράρτημα Ι), μαζί με τα σχετικά δικαιολογητικά ή/και αποδεικτικά στοιχεία που αναφέρονται πιο κάτω:

**(α) Επαγγελματική κατάρτιση:** Βεβαίωση συμμετοχής σε πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης στην οποία αναφέρεται το θέμα, η χρονική διάρκεια και το κόστος.

<sup>3</sup> Για την απόκτηση οικιακού εξοπλισμού ισχύουν τα εξής ανώτατα ποσά: Τηλεόραση 32"- μέχρι €300, Ψυγείο - μέχρι €500, Φούρνος/γκάζι - μέχρι €500, Πλυντήριο ρούχων - μέχρι €300, Μικροσυσκευές (πχ. βραστήρας νερού, καπιριέρα/τοστιέρα, φούρνος μικροκυμάτων, κλπ) - μέχρι €100, Ηλεκτρονικός Υπολογιστής- μέχρι €400). Για την απόκτηση επίπλων ισχύει το ανώτατο ποσό των €1000 (το ποσό αυτό μπορεί να καλύπτει όλα ή/και μέρος των επίπλων αυτών: κρεβάτι + στρώμα μέχρι €500, καθιστικό μέχρι €500, τραπεζαρία μέχρι €500)

<sup>4</sup> Για τη χορήγηση του συγκεκριμένου ποσού είναι απαραίτητη η προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών/αποδείξεων, ενώ εξαιρείται η αγορά οινόπνευματων και καπνικών προϊόντων.

**(β) Φοίτηση:** Πιστοποιητικό φοίτησης σε πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης σε αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό ίδρυμα, στο οποίο να αναφέρονται τα διδάκτρα, ο κλάδος σπουδών, η χρονική διάρκεια και το έτος σπουδών. Σημειώνεται ότι για τις περιπτώσεις που αφορούν σε συνέχιση σπουδών, οι αιτητές θα πρέπει να υποβάλλουν μαζί με την αίτησή τους, πιστοποιητικό παρακολούθησης των σπουδών τους στο οποίο να αναγράφονται ξεκάθαρα τα μαθήματα τα οποία έχουν παρακολουθήσει και οι βαθμολογίες από τις τελικές εξετάσεις. Στις περιπτώσεις που η κάλυψη αφορά σε έναρξη σπουδών θα πρέπει τα προαναφερθέντα αποδεικτικά πιστοποιητικά να κατατίθενται στο τέλος κάθε εξαμήνου.

**(γ) Αγορά Εξοπλισμού:** Έγγραφες προσφορές από δύο τουλάχιστον διαφορετικούς προσφοροδότες για τις περιπτώσεις αγοράς εξοπλισμού, επίπλωσης, εργαλείων και τιμολόγιο αγοράς του εξοπλισμού ή αποδείξεις πληρωμής. Ο αιτητής θα πρέπει να διασφαλίζει ότι οι προσφοροδότες θα αποδέχονται την εξόφληση του ποσού μέσω της διαδικασίας έκδοσης τιμολογίου και αφού αυτό προσκομιστεί στο ΑΣΚ για εξόφληση.

Σε όλες τις περιπτώσεις, η αίτηση θα πρέπει να συνοδεύεται από βεβαίωση συμμετοχής σε θεραπευτική δομή αναγνωρισμένη από το ΑΣΚ με σχετικό συνοδευτικό σημείωμα (Παράρτημα II) συμπληρωμένο και υπογραμμένο από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο της θεραπευτικής δομής και το οποίο να φέρει τη σφραγίδα της.

### **E. Παρακολούθηση/Τερματισμός Οικονομικής Στήριξης**

(α) Οι επιστημονικά υπεύθυνοι του Προγράμματος θα πρέπει να ενημερώνουν άμεσα το ΑΣΚ για οποιοσδήποτε αλλαγές στα δεδομένα του ατόμου που αφορούν στο Σχέδιο

(β) Σε περιπτώσεις διακοπής από το πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, ατόμου που έχει εγκριθεί στα πλαίσια του προγράμματος, ο επιστημονικά υπεύθυνος της θεραπευτικής δομής έχει την υποχρέωση να ενημερώσει άμεσα το ΑΣΚ. Στις περιπτώσεις αυτές, το ΑΣΚ διατηρεί το δικαίωμα αναστολής ή διακοπής μέρους ή/και ολόκληρου του ποσού.

(γ) Το ΑΣΚ διατηρεί ανά πάσα στιγμή το δικαίωμα να του υποβληθούν επιπλέον δικαιολογητικά σε περιπτώσεις που αυτό κρίνεται αναγκαίο.

(δ) Για σκοπούς συνεχούς αξιολόγησης του σχεδίου συμπεριλαμβάνεται σχετικό ερωτηματολόγιο (Παράρτημα IV) το οποίο θα πρέπει να συμπληρώνεται από τον κάθε αιτητή.

(ε) Το ΑΣΚ διατηρεί το δικαίωμα για αλλαγές του Σχεδίου ανά πάσα στιγμή.

Περισσότερες πληροφορίες μπορούν να δοθούν από την Γραμματεία του Αντιναρκωτικού Συμβουλίου Κύπρου ή από την ιστοσελίδα του ΑΣΚ στην ηλεκτρονική διεύθυνση [www.ask.org.cy](http://www.ask.org.cy).

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΙΤΗΤΗ

1. Όνομα: .....  
Επίθετο: .....
2. Αρ. Πολιτικής Ταυτότητας: .....
3. Ημερομηνία γέννησης:.....
4. Τόπος γέννησης: .....
5. Παρούσα διεύθυνση: ..... Ταχ. Κώδ. ....
6. Τόπος διαμονής: .....
7. Αριθμός Παιδιών: .....
8. Υπηκοότητα:  
.....
9. Αριθμός τηλεφώνου: .....
10. Επίπεδο Μόρφωσης (επισυνάψτε το σχετικό πιστοποιητικό παρακολούθησης, πχ. απολυτήριο γυμνασίου, λυκείου, τεχνικής σχολής, εκπαιδευτικού ιδρύματος, κλπ):  
.....
11. Απασχόληση κατά τη διάρκεια υποβολής της αίτησης: .....
12. Κύρια πηγή εισοδήματος: .....
13. Επάγγελμα/Ειδικότητα: .....
14. Περίοδος κατά την οποία είστε ενταγμένος σε πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης:  
Από: ..... Μέχρι: .....

Η οικονομική βοήθεια θα χρησιμοποιηθεί για:

**A. Σπουδές:**

1. Αναφέρετε το Εκπαιδευτικό Ίδρυμα και επισυνάψτε πιστοποιητικό ή βεβαίωση εγγραφής ότι έχετε εξασφαλίσει θέση σε εκπαιδευτικό ίδρυμα της Κύπρου:  
.....
- Αν ήδη παρακολουθείτε κάποιο πρόγραμμα σπουδών επισυνάψτε βεβαίωση παρακολούθησης μαζί με την αναλυτική βαθμολογία των μαθημάτων που έχετε παρακολουθήσει μέχρι την ημερομηνία υποβολής της αίτησής σας.
2. Κλάδος σπουδών: .....
3. Έτος σπουδών: .....
4. Ύψος διδάκτρων (εάν υπάρχουν): .....
5. Διάρκεια σπουδών: .....
6. Σημειώστε εάν έχετε εξασφαλίσει υποτροφία και το ύψος αυτής: .....
7. Εκτός από την παρούσα οικονομική βοήθεια, τι άλλα εισοδήματα ή βοήθεια έχετε για την ολοκλήρωση των σπουδών σας: .....
8. Ποσό αιτούμενης βοήθειας: .....
9. Σκοπός αιτούμενης βοήθειας (διαμονή, διατροφή, κάλυψη διδάκτρων, άλλα):  
.....

**B. Επαγγελματική Κατάρτιση:**

Αναφέρετε το πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης που θα παρακολουθήσετε.  
Σε περίπτωση που το Πρόγραμμα είναι ίδιο ή μέρος του θεραπευτικού προγράμματος, αυτό να προσδιοριστεί.  
(Επισυνάψτε βεβαίωση του φορέα που θα αναπτύξει το πρόγραμμα, στην οποία να αναφέρεται η χρονική διάρκεια, το θέμα και το κόστος).  
.....  
.....

**Γ. Επαγγελματική Εμπειρία**

**Στοιχεία Εργοδότη:**

Όνομα: .....

Διεύθυνση: .....

(Επισυνάψετε βεβαίωση φορέα, στην οποία να αναφέρεται η χρονική διάρκεια εργοδότησης, το είδος εργασίας και το ύψος της προσφερόμενης μισθοδοσίας. Σε περίπτωση που ο εργοδότης είναι νομικό πρόσωπο αναφέρατε τα στοιχεία του κατά νόμο υπεύθυνου φυσικού προσώπου).

**Δ. Αγορά Οικιακού/Επαγγελματικού Εξοπλισμού**

Επισυνάψετε προσφορές από **δύο** τουλάχιστον διαφορετικούς προσφοροδότες.

1. ....

2. ....

- Ο αιτητής είναι υποχρεωμένος να διασφαλίζει ότι οι προσφοροδότες θα αποδέχονται την εξόφληση του ποσού μέσω της διαδικασίας έκδοσης τιμολογίου και αφού αυτό προσκομιστεί στο ΑΣΚ για εξόφληση.

**Ε. Έξοδα Διακίνησης**

Επισυνάψετε προσφορά αγοράς περιοδικού εισιτηρίου-κάρτας λεωφορείου ή σε περίπτωση διακίνησης με ιδιωτικό μηχανοκίνητο όχημα για δραστηριότητες που σχετίζονται με ανάγκες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης που συμπεριλαμβάνονται στο Σχέδιο, επισυνάψετε κατάσταση υπολογισμού οδοιπορικών εξόδων στην οποία να αναγράφονται οι προορισμοί και ο αριθμός των χιλιομέτρων.

**Ζ. Διάφορα**

Επιπρόσθετες πληροφορίες που θεωρούνται σημαντικές ως προς την έγκριση της αίτησης (π.χ. συγκατοίκηση με άλλο άτομα, εξαρτώμενα):

.....  
.....  
.....



Επισυνάπτεται Συνοδευτικό Σημείωμα από το πρόγραμμα του Θεραπευτικού Κέντρου  
..... στο οποίο είμαι ενταγμένος/η από την  
ημερ. ....

Συνοδευτικό Σημείωμα από .....

Πλήρες όνομα αιτητή: .....

Εξουσιοδοτώ το Αντιναρκωτικό Συμβούλιο Κύπρου όπως χρησιμοποιήσει τα  
προσωπικά στοιχεία που αναφέρονται στην αίτησή μου για σκοπούς του παρόντος  
Σχεδίου.

Ημερομηνία: ..... Υπογραφή: .....

Εισήγηση Εξεταστικής Επιτροπής Αντιναρκωτικού Συμβουλίου Κύπρου:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Όνοματεπώνυμο: ..... Υπογραφή: .....

Όνοματεπώνυμο: ..... Υπογραφή: .....

Όνοματεπώνυμο: ..... Υπογραφή: .....

Απόφαση Συμβουλίου ΑΣΚ

.....  
.....

Υπογραφή

.....

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

### ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

1. Όνομα Κέντρου Θεραπείας: .....
2. Κωδικός Κέντρου Θεραπείας: .....
3. Προσωπικά Στοιχεία Αιτητή:  
Ονοματεπώνυμο: .....  
Ημερομηνία Γέννησης: .....  
Διεύθυνση: .....  
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: .....  
Κωδικός ατόμου σύμφωνα με την κωδικοποίηση του ΕΚΤΕΠΝ: .....  
Οικογενειακή Κατάσταση: .....
4. Ημερομηνία Έναρξης Θεραπείας στο Θεραπευτικό Κέντρο: .....
5. Στάδιο Θεραπείας: .....
6. Εκπαίδευση:
  - .....
  - .....
  - .....
7. Παρούσα Απασχόληση: .....
8. Κατάσταση Διαμονής (Με οικογένεια, συγγάτοικο, κ.τ.λ.): .....

Εισήγηση Θεραπευτικού Κέντρου για Έγκριση της Αίτησης: ΝΑΙ / ΟΧΙ

**Εισήγηση Θεραπευτικού Κέντρου για είδος οικονομικής ενίσχυσης**

(Παρακαλώ συμπληρώστε ότι αρμόζει)

**A.** Έξοδα διαμονής: .....

**B.** Σπουδές: .....

**Γ.** Επαγγελματική Κατάρτιση: .....

**Δ.** Επαγγελματική Εμπειρία: .....

**E.** Αγορά οικιακού ή/και επαγγελματικού εξοπλισμού: .....

**ΣΤ.** Σίτιση/Ενδυση: .....

**Z.** Έξοδα Διακίνησης: .....

Υπογραφή: .....

Επαγγελματική Ιδιότητα: .....

Ημερομηνία: .....

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ**  
**ΕΚΘΕΣΗ ΠΡΟΟΔΟΥ**  
**ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ**  
**ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ**

**1. Προσωπικά Στοιχεία Αιτητή:**

Όνομα: ..... Επίθετο: .....

Αρ. Πολιτικής Ταυτότητας: .....

**2. Στοιχεία αναφορικά με την πρόοδο του αιτητή τα οποία θα βοηθήσουν στην απόφαση για συνέχιση της οικονομικής βοήθειας.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ημερ.: ..... Υπογραφή: .....

Όνομα: .....

Θεραπευτική Δομή: .....

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ

#### 1. Τόπος διαμονής

- 1  ιδιόκτητη /ενοικιασμένη οικία
- 2  οικία άλλων (φιλοξενούμενος)
- 3  στο στρατό
- 4  σε θεραπευτική κοινότητα, θεραπευτικό κλειστό πρόγραμμα, κλινική
- 5  σε οικία προσφυγικού οικισμού
- 6  σε ίδρυμα, ξενώνα, ξενοδοχείο (προσωρινή στέγη)
- 7  στη φυλακή
- 8  άστεγος /η
- 9  άλλο
- 9  άγνωστο

#### 2. Παιδιά

2.1 Αριθμός παιδιών κάτω των 18 ετών: .....

2.2 Αριθμός παιδιών κάτω των 18 ετών που μένουν στο σπίτι: .....

2.3 Αριθμός παιδιών υπό την κηδεμονία των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας:

.....

### **3. Υπηκοότητα / μετανάστευση**

**3.1** Υπηκοότητα (διεθνής κωδικός): .....

**3.2** Επίσημη Γλώσσα Επικοινωνίας σου είναι τα Ελληνικά;

- 1  ναι
- 2  όχι
- 9  άγνωστο

**3. 3** Είστε μετανάστης;

- 1  ναι
- 2  όχι
- 9  άγνωστο

**3.4** Είστε παιδί μεταναστών;

- 1  ναι
- 2  όχι
- 9  άγνωστο

### **4. Εκπαιδευτικό επίπεδο**

**4.1** Ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο

- 1  δεν έχω πάει σχολείο/ λίγες τάξεις Δημοτικού
- 2  απόφοιτος Δημοτικού
- 3  λίγες τάξεις Γυμνασίου
- 4  απόφοιτος Γυμνασίου
- 5  λίγες τάξεις Λυκείου/ Τεχνικής Σχολής
- 6  απόφοιτος Λυκείου/ Τεχνικής Σχολής
- 7  λίγα χρόνια Πανεπιστημίου/ Ανώτερης Σχολής
- 8  απόφοιτος Πανεπιστημίου/ Ανώτερης Σχολής

-9  άγνωστο

**4.2** Πόσα χρόνια πήγες σχολείο; .....

**4.3** Εάν διέκοψες το σχολείο πριν την ολοκλήρωση του, σε ποια ηλικία; ..... ετών

1  δεν έχω πάει σχολείο

2  δεν ισχύει/ συνεχίζω/ ολοκλήρωσα την εκπαίδευσή μου

**4.4** Εάν διέκοψες το σχολείο πριν την ολοκλήρωση του, συνέχισες σε κάποιο στάδιο την εκπαίδευση σου(π.χ. σύστημα μαθητείας/ βραδινό σχολείο);

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

-99  δεν ισχύει (δεν διέκοψα το σχολείο πριν την ολοκλήρωση του)

**5.** Πόσες μέρες δούλεψες τις τελευταίες 30 μέρες (αποκλείστε εμπορία/πορνεία ή άλλη παράνομη δραστηριότητα) ..... μέρες

## **6. Πηγές εισοδήματος**

**6.1** Μισθός, αποδοχές, εισόδημα

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.2** Επίδομα εκπαίδευσης, επίδομα διατροφής

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.3** Περιστασιακή, προσωρινή δουλειά/εισόδημα

1  ναι



2  όχι

-9  άγνωστο

**6.4 Επίδομα ασθενείας, επίδομα ανικανότητας, εισόδημα από ασφάλεια**

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.5 Σύμβαση**

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.6 Επίδομα ανεργίας**

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.7 Επίδομα από Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας**

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.8 Οικογένεια / συγγενείς**

1  ναι

2  όχι

-9  άγνωστο

**6.9 Περιουσία, κεφάλαιο/ επενδύσεις**

1  ναι

2  όχι

-9  Άγνωστο

**6.10 Παράνομο εισόδημα**

1  ναι

- 2  όχι  
-9  άγνωστο

**6.11 Άλλο** .....

- 1  ναι  
2  όχι  
-9  άγνωστο

**6.12 Κύρια πηγή εισοδήματος (αρ. από 6.1-6.11)**.....

**7. Πόσα άτομα εξαρτώνται οικονομικά από σένα για την κάλυψη του μεγαλύτερου μέρους της στέγης τους, του φαγητού τους κλπ.;**

..... άτομα

### **8. Χρέη**

- 1  καθόλου  
2  μέχρι 10.000 ευρώ  
3  μέχρι 25.000 ευρώ  
4  μέχρι 50.000 ευρώ  
5  πάνω από 50.000 ευρώ  
-9  άγνωστο

**9. Υπάρχουν νομικές εκκρεμότητες; (π.χ. βρίσκεται υπό αναστολή/ δικαστική επιτήρηση/ αναμένει εκδίκαση;)**

- 1  ναι  
2  όχι  
-9  άγνωστο

### **10. Επαγγελματική κατάρτιση**

- 1  εκπαιδευόμενος  
2  δεν είχε ποτέ επαγγελματική κατάρτιση

- 3  δεν ολοκλήρωσε ποτέ την επαγγελματική κατάρτιση
- 4  ολοκλήρωσε την επαγγελματική κατάρτιση
- 9  άγνωστο

#### 11. Επάγγελμα

- 1  ειδικευόμενος, σε επαγγελματική κατάρτιση
- 2  εργάτης, υπάλληλος, δημόσιος υπάλληλος
- 3  αυτοεργοδοτούμενος, ελεύθερος επαγγελματίας
- 4  στρατιώτης
- 5  βρίσκεται σε πρόγραμμα επαγγελματικής αποκατάστασης
- 6  άνεργος
- 7  μαθητής, φοιτητής
- 8  οικιακά
- 9  συνταξιούχος, σύνταξη αναπηρίας
- 10  άλλο
- 9  άγνωστο