

Φιλανθρωπικός Μη  
Κερδοσκοπικός Σύλλογος Γονέων &  
Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας

Αλεξάνδρεια 23/03/2026  
Αρ.Πρωτ: 316

Ταχ. Δ/ση: Ελ.Βενιζέλου 7, 59300 Αλεξάνδρεια  
Πληροφορίες: Κωνσταντίνα Πατσαλίδου  
Τηλ: 23330-27212  
web: tapaidiatisanoixis.gr  
e-mail: info@tapaidiatisanoixis.gr

### **ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Ο Φιλανθρωπικός μη Κερδοσκοπικός Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) για την προγραμματική περίοδο 2021-2027, Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027» Άξονας προτεραιότητας 04.Β «Πρόωθηση της Κοινωνικής Συνοχής στην Κεντρική Μακεδονία – Παρέμβαση του ΕΚΤ+» λειτουργώντας ως δικαιούχος της πράξης « Συνεχιζόμενο Κέντρο Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ) του Φιλανθρωπικού μη Κερδοσκοπικού Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων ΑΜΕΑ Ημαθίας » με κωδικό πράξης ΜΙS (ΟΠΣ) 6003024, **προσκαλεί:** ενήλικα άτομα με αναπηρίες-νοητική υστέρηση, αυτισμό, εγκεφαλική παράλυση, σύνδρομο DOWN από το Νομό Ημαθίας, να υποβάλουν αίτηση, συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την κάλυψη **τριών (3) κενών θέσεων** και άνευ ορίου αριθμού επιλαχόντων του παραπάνω προγράμματος, μετά την αποχώρηση ωφελουμένων, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας και διημέρευσης στο Κέντρο Διημέρευσης, Ημερήσιας Φροντίδας του Συλλόγου Γονέων Και Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας «Τα Παιδιά Της Άνοιξης», Ελ. Βενιζέλου 7, Αλεξάνδρεια Ημαθίας.

#### **Α. Παρεχόμενες Υπηρεσίες**

Παροχή υπηρεσιών διημέρευσης, ημερήσιας φροντίδας, η οποία περιλαμβάνει μεταξύ των άλλων τα κατωτέρω:

- **Τη μεταφορά τους προς και από το Κέντρο**
- **Την παροχή δεκατιανού**
- **Το πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης**
- **Την ανάπτυξη προ-επαγγελματικών δεξιοτήτων σε παραγωγικά εργαστήρια**
- **Το πρόγραμμα αυτόνομης διαβίωσης**
- **Το πρόγραμμα κοινωνικών δεξιοτήτων**
- **Την ιατρική παρακολούθηση**
- **Την ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη**
- **Το πρόγραμμα φυσιοθεραπείας**
- **Το πρόγραμμα εργοθεραπείας**
- **Το πρόγραμμα λογοθεραπείας**
- **Το πρόγραμμα άθλησης και ψυχαγωγίας**



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Κεντρική Μακεδονία

Οι παραπάνω υπηρεσίες θα παρέχονται σε εργάσιμες μέρες (Δευτέρα έως Παρασκευή) για 8 ώρες ημερησίως (ωράριο λειτουργίας Κέντρου 07.45-15.45) για κάθε ωφελούμενο, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου της μεταφοράς από και προς το Κέντρο. Η παροχή των υπηρεσιών προς τους ωφελούμενους είναι δωρεάν και θα διαρκέσει έως τις **31/12/2026**.

## **Β. Δικαιολογητικά συμμετοχής**

1. Αίτηση (επισυνάπτεται). Η αίτηση υποβάλλεται από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή τον νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). Ειδικότερα, για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε μονάδες κλειστής φροντίδας και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπός τους, την αίτηση δύναται να την υποβάλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμοδίου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμοδίου οργάνου της μονάδας.
2. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γεννήσεως ή Κάρτα Αναπηρίας. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερόμενων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης.  
Εάν ο ωφελούμενος είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της άδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.
3. Αντίγραφο ή εκτύπωση Ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για το έτος **2024**, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται (λαμβάνονται υπόψη τα εισοδήματα της αιτούσας και του ετέρου μέλους καθώς και των παιδιών/εξυπηρετούμενων ατόμων εφόσον υποβάλλουν φορολογική δήλωση, που αποκτήθηκαν από 1/1/2024 - 31/12/2024).
4. Αντίγραφο Βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελούμενου, εν ισχύ για τουλάχιστον μία πάθηση από τις αναφερόμενες στην υπ' αρ. οικ. 47305/12.12.2018 (Β'5571) κοινή υπουργική απόφαση, όπως ισχύει, ή με συνολικό ποσοστό αναπηρίας ίσο ή μεγαλύτερο από 67%. Ειδικώς οι ανήλικοι, μπορούν να καταστούν ωφελούμενοι με μόνη την υποβολή ηλεκτρονικού εισηγητικού ιατρικού φακέλου για την έκδοση πιστοποίησης αναπηρίας από το ΚΕ.Π.Α. ή με μόνη την εγκριτική ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση ειδικών θεραπειών του ΕΟΠΥΥ.
5. Αντίγραφο Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης (σε ισχύ).
6. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/ανάδοχος/επίτροπος/δικαστικός συμπαραστάτης) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ, απαιτείται αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/τους εν ισχύ.
7. Βεβαίωση ΑΜΚΑ ή υπεύθυνη δήλωση του ωφελουμένου ή του νομίμου εκπροσώπου του περί μη κατοχής ΑΜΚΑ.
8. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του ν. 1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου κηδεμόνα/ εκπροσώπου, που να αναφέρει ότι:
  - α) δεν θα λαμβάνει αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που του παρέχονται από το ΚΔΗΦ/λοιπό Κέντρο από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη, και



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Κεντρική Μακεδονία

β) δεν θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή/και κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής του στην πράξη.

9. Σε περίπτωση ωφελούμενου που διαβιεί σε μονάδα κλειστής φροντίδας:

-Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου / νόμιμου εκπροσώπου του φορέα λειτουργίας της μονάδας που να πιστοποιεί τη διαβίωση του σε αυτό και να βεβαιώνει ότι, σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος για την συμμετοχή του στην πράξη, θα προσκομίσει στο δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελούμενου και σχετική έκθεση/αξιολόγηση του ωφελούμενου από την επιστημονική ομάδα της μονάδας.

-Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμό προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ. Στη σχετική έκθεση θα πρέπει επίσης να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος ωφελούμενος συναινεί για τη συμμετοχή του στην πράξη.

Για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε μονάδες κλειστής φροντίδας η αδυναμία προσκόμισης των δικαιολογητικών/εγγράφων των ανωτέρω σημείων 2, 3, 5 και 7, δύναται να καλυφθεί με σχετική υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του φορέα λειτουργίας της μονάδας, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του φορέα.

### **Γ. Κριτήρια επιλογής τριών (3) ωφελούμενων**

Κατόπιν της λήξης της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων, ο φορέας θα προβεί στην επιλογή **τριών (3)** ωφελούμενων με τη διαδικασία μοριοδότησης βάσει των παρακάτω κριτηρίων επιλογής:

- ❖ Τύπος πλαισίου διαμονής (ίδρυμα κλειστής περιθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο).
- ❖ Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου.
- ❖ Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα).
- ❖ Οικογενειακή κατάσταση.

Αναλυτικά, η μοριοδότηση των κριτηρίων έχει ως εξής:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ	
<b>1. Τύπος πλαισίου διαμονής</b>	Μονάδα κλειστής φροντίδας	30
	ΣΥΔ	20
	Ατομική/ οικογενειακή κατοικία	10
<b>2. Ασφαλιστική ικανότητα</b>	Ανασφάλιστος/η	20
	Ασφαλισμένος/η	10
<b>3. Ύψος ατομικού ή οικογενειακού εισοδήματος</b>	Εισόδημα κάτω από το όριο της φτώχειας *	20
	Εισόδημα πάνω από το όριο της φτώχειας	10



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Κεντρική Μακεδονία

<b>4. Οικογενειακή κατάσταση</b>	Υπαρξη άλλου ΑμΕΑ στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλη μονογονεϊκής οικογένειας ή ορφανό άτομο με αναπηρία	12
	Τρίτεκνοι/Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελούμενου).	8

\* Το όριο της φτώχειας προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Αυτό για το έτος 2024 ορίζεται σε **6.510€** για μονοπρόσωπα νοικοκυριά. Το συνολικό ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα της οικογένειας προκύπτει μετά τη διαίρεσή του συνολικού διαθέσιμου εισοδήματος με το ισοδύναμο μέγεθος της οικογένειας. Το ισοδύναμο μέγεθος του νοικοκυριού υπολογίζεται με βάση την τροποποιημένη κλίμακα του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με την οποία ορίζεται συντελεστής στάθμισης 1 για τον πρώτο ενήλικα, 0,5 για τον δεύτερο ενήλικα και μέλη 14 ετών και άνω και 0,3 για παιδιά κάτω των 14 ετών. Για τον υπολογισμό του διαθέσιμου εισοδήματος του νοικοκυριού, στην παρούσα πρόσκληση, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό εισόδημα μετά την αφαίρεση του φόρου και των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης που λαμβάνεται από όλα τα μέλη του νοικοκυριού και δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα.

Για τη διαδικασία επιλογής ο δικαιούχος θα προβεί με σχετική απόφαση στη σύσταση σχετικής επιτροπής εξέτασης/ελέγχου των αιτήσεων και επιλογής των συμμετεχόντων στην Πράξη, στην οποία συμμετέχει και ο Υπεύθυνος της πράξης/έργου.

#### **Α. Διαδικασία επιλογής ωφελούμενων**

Η διαδικασία επιλογής θα ακολουθήσει τα παρακάτω στάδια:

1) Εξέταση/έλεγχος των αιτήσεων του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων/θέσεων στην πράξη, σύμφωνα με τον αριθμό των αιτήσεων και την πληρότητα των δικαιολογητικών.

Στο στάδιο αυτό, εκπονείται σχετικός πίνακας δυνητικών συμμετεχόντων με τον αριθμό των ατόμων που οι αιτήσεις τους κρίνονται από την Επιτροπή ως πλήρεις (πληρότητα δικαιολογητικών και στοιχείων της αίτησης) και επομένως γίνονται δεκτές από την Επιτροπή.

2) Επιλογή των συμμετεχόντων στην πράξη. Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή καταρτίζει σχετικό πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελουμένων της πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων, οι οποίοι θα επιλεγούν βάσει των κριτηρίων επιλογής.

3) Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων με ανάρτηση του σχετικού **προσωρινού πίνακα αποτελεσμάτων** στην ιστοσελίδα του φορέα (taipaidiatisanoixis.gr) στις **09/04/2026**.

Οι ωφελούμενοι μπορούν να ασκήσουν ένσταση, κατά του ανωτέρω πίνακα εντός τριών (3) ημερών από τη γνωστοποίηση του, προς την Επιτροπή Αξιολόγησης από την **09/04/2026 έως την 17/04/2026 και ώρα 12:00 μ.μ.**

Στη συνέχεια, και μετά την διαδικασία αξιολόγησης των ενστάσεων, θα αναρτηθεί ο **Οριστικός Πίνακας Κατάταξης** των ωφελούμενων και των επιλαχόντων στις **20/04/2026** στην ιστοσελίδα του φορέα taipaidiatisanoixis.gr

Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση αλλαγών ή μη συμμετοχών από πλευράς ωφελουμένων και σε κάθε περίπτωση λόγω μη υπαιτιότητας του δικαιούχου, η Επιτροπή δύναται να προβεί στις απαραίτητες αλλαγές χρησιμοποιώντας τους επιλαχόντες με βάση το συνολικό πίνακα κατάταξης.



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Κεντρική Μακεδονία

### **Ε. Κατάθεση δικαιολογητικών και καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης**

Οι αιτήσεις μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά μπορούν να υποβληθούν ιδιοχειρώς ή ταχυδρομικώς ή με υπηρεσία ταχυμεταφοράς (courier) στα γραφεία του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας «Τα Παιδιά Της Άνοιξης», βενιζέλου 7, Αλεξάνδρεια Ημαθίας Τ.Κ. 59300.

**Έγκυρες θα θεωρηθούν οι αιτήσεις που θα παραληφθούν και πρωτοκολληθούν έως την Πέμπτη 06/04/2026, και ώρα 14:30.**

**Προσοχή: Η έγκαιρη υποβολή θα αποδεικνύεται μόνο από τον αριθμό πρωτοκόλλου. Η ημερομηνία σφραγίδας του ταχυδρομείου δεν θα λαμβάνεται υπόψη.**

### **ΣΤ. Παροχή πληροφοριών**

Η παρούσα διατίθεται από το Σύλλογο Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας, στον ημερήσιο τύπο και αναρτάται στην ιστοσελίδα του φορέα, στη διεύθυνση [tapaidiatisanoixis.gr](http://tapaidiatisanoixis.gr), καθώς επίσης και στις ιστοσελίδες της Ε.Σ.Α.με.Α ([www.esamea.gr](http://www.esamea.gr)) και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ ([www.posgamea.gr](http://www.posgamea.gr)).

Επιπλέον, η παρούσα διατίθεται από τον φορέα στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στις κοινωνικές υπηρεσίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας και τα παραρτήματα του, καθώς επίσης και σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας.

Για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινήσεις, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν:

να επικοινωνήσουν με την κα. Κωνσταντίνα Πατσαλίδου

-στο τηλέφωνο 2333027212,

-e-mail στο [info@tapaidiatisanoixis.gr](mailto:info@tapaidiatisanoixis.gr)

-αυτοπροσώπως στα γραφεία του Συλλόγου, ώρες 08:00-15:00 (Βενιζέλου 7, Αλεξάνδρεια Ημαθίας).

**Η ΠΡΑΞΗ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ  
(Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο)**

Αλεξάνδρεια, 23/03/2026

Ο Νόμιμος Εκπρόσωπος

ΣΑΡΚΑΤΖΗ ΕΛΕΟΝΟΡΑ



### **Συνημμένα Πρόσκλησης:**

1. Αίτηση συμμετοχής
2. Υπ. δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του ν. 1599/1986
3. Υπ. Δήλωση σύμφωνα με τη διάταξη του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Κεντρική Μακεδονία