

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΕΝΤΥΠΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

(ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΤΩΝ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΤΠΕ),

της Πράξης «Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών στην

Αξιοποίηση των Τεχνολογιών Πληροφορίας και

Επικοινωνιών (ΤΠΕ) στην Εκπαίδευση» του Μέτρου 1.2

του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κοινωνία της

Πληροφορίας»



Έντυπο Π2

Π2

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα⁽¹⁾

Έντυπο Πιστοποίησης ΚΕΠΙΣ

Όνομασία /Κωδικός⁽²⁾

Διεύθυνση⁽³⁾

Όνοματεπώνυμο Υπεύθυνου⁽⁴⁾

Τηλ/Fax⁽⁵⁾

e-mail⁽⁶⁾

Αίθουσα ⁽⁷⁾	Διεύθυνση ⁽⁸⁾	Η/Υ ⁽⁹⁾ (Αριθμός)	Πιστοποίηση* (Ναι /Όχι) ⁽¹⁰⁾

* Η πιστοποίηση αφορά την καταλληλότητα των χώρων της εργαστηριακής μονάδας και τον τεχνολογικό εξοπλισμό.

Ο χώρος πιστοποίησης πληροί τις προϋποθέσεις ΝΑΙ ΟΧΙ

Ο εξοπλισμός των Η/Υ πληροί τις προϋποθέσεις ΝΑΙ ΟΧΙ

ΣΧΟΛΙΑ⁽¹¹⁾

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

Ο έλεγχος της αίθουσας πραγματοποιήθηκε την .../.../.....

Υπογραφή⁽¹²⁾
Ελεγκτή

Απόφαση για την αίθουσα: η αίθουσα πιστοποιείται ΝΑΙ ΟΧΙ

Για το EAITY

Έντυπο Π3

Συγκεντρωτική κατάσταση προγραμμάτων πιστοποίησης ΚΕΠΙΣ	
Ημερομηνία υποβολής: ⁽¹⁾	Π3

Από ΚΕΠΙΣ ⁽²⁾	Προς ΕΑΙΤΥ ⁽³⁾
--------------------------	---------------------------

Κωδικός Προγράμματος Πιστοποίησης ⁽⁴⁾			Δυναμότητα Προγράμματος ⁽⁵⁾	Πρόγραμμα Πιστοποίησης		Προσωπικό ΚΕΠΙΣ ⁽⁷⁾		
Κωδ. Περ.	Κωδ. ΚΕΠΙΣ	ΑΑ Προγρ		Ημέρα ⁽⁶⁾	Ωρα ⁽⁶⁾	Επόπτης (Τακτικός/Αναπληρωτής)	Επιτηρητής (Τακτικός/Αναπληρωτής)	Τεχνικός Υποστήριξη (Τακτικός/Αναπληρωτής)
		01						
		02						
		03						
		04						
		05						
		06						
		07						
		08						
		09						
		10						

Υπογραφή

Οδηγίες Συμπλήρωσης

- ⁽¹⁾ Η ημερομηνία υποβολής της συγκεντρωτικής κατάστασης των προγραμμάτων πιστοποίησης.
- ⁽²⁾ Ο κωδικός του ΚΕΠΙΣ.
- ⁽³⁾
- ⁽⁴⁾ Ο κωδικός περιοχής και ο κωδικός ΚΕΠΙΣ.
- ⁽⁵⁾ Αναγράφεται η δυναμικότητα υποδοχής του προγράμματος σε συμφωνία με την πιστοποιημένη δυναμικότητα της αίθουσας που θα διεξαχθεί.
- ⁽⁶⁾ Αναγράφεται η ημέρα της εβδομάδας και η αντίστοιχη ημερομηνία (πχ ΔΕΥΤΕΡΑ 110302). Στο πεδίο της ώρας αναγράφεται η ώρα έναρξης της εξέτασης.
- ⁽⁷⁾ Αναγράφονται τα δύο πρώτα γράμματα της δεύτερης ημέρας του εβδομαδιαίου προγράμματος και η αντίστοιχη ημερομηνία (πχ ΠΕ140302). Στο πεδίο της ώρας αναγράφεται η ώρα έναρξης του συγκεκριμένου τριώρου.

Τα προγράμματα υποβάλλονται για την χρονική περίοδο που έχει καθορίσει το ΥΠΕΠΘ.
Για κάθε νέα περίοδο που καθορίζεται επαναλαμβάνεται η διαδικασία συμπλήρωσης του εντύπου Π3.



Φόρμα Π5

Επώνυμο	<input type="text"/>	Όνομα	<input type="text"/>
Πατρώνυμο	<input type="text"/>	Έτος Γέννησης	<input type="text"/>
ΑΜ	<input type="text"/>	ΑΦΜ	<input type="text"/>
Διεύθυνση	<input type="text"/>	Ταχ.Κωδ	<input type="text"/>
Πόλη	<input type="text"/>	Νομός	<input type="text"/>
Τηλέφωνο	<input type="text"/>	Ώρες επικοινωνίας	<input type="text"/>
Κινητό.τηλ.	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
Ειδικότητα	<input type="text"/>		

Είστε αναπληρωτής εκπαιδευτικός; Ναι Όχι

Έχετε επιμορφωθεί; Ναι Όχι

Αν ναι σε ποιά πρόγραμμα; - -

Επιλέξτε τον τύπο της σχολικής σας μονάδας.

Νηπ/γείο Δημοτικό Γυμνάσιο Λύκειο Λοιπά

Διεύθυνση εκπαίδευσης Σχολικής Μονάδας οργανικής θέσης	<input type="text"/>
Σχολική Μονάδα Οργανικής θέσης	<input type="text"/>
Διεύθυνση εκπαίδευσης Σχολικής Μονάδας απασχόλησης	<input type="text"/>
Σχολική μονάδα απασχόλησης	<input type="text"/>



Έντυπο Π6α

Π6α

**Αίτηση/Δήλωση εκπαιδευτικού για συμμετοχή στο πρόγραμμα
πιστοποίησης**

"ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΣΤΙΣ ΤΠΕ"

Περίοδου από 20/6/2003 έως 15/7/2003

Επώνυμο:	Όνομα:
Πατρώνυμο:	Έτος γέννησης:
Αριθμός Μητρώου:	ΑΦΜ:
Διεύθυνση:	Πόλη:
Ταχ. Κώδικας:	Νομός:
Τηλέφωνο:	Κινητό τηλ:
Ώρες επικοινωνίας:	Email:
Ειδικότητα:	ΠΕ04.03 - ΦΥΣΙΟΓΝΩΣΤΕΣ

**Διεύθυνση Εκπαίδευσης
Σχολικής Μονάδας Οργανικής
Θέσης:**

ΛΑΡΙΣΑΣ

Σχολική Μονάδα Οργαν. Θέσης:

4ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΛΑΡΙΣΗΣ

**Διεύθυνση Εκπαίδευσης
Σχολικής Μονάδας Απασχόλησης:**

ΛΑΡΙΣΑΣ

Σχολική Μονάδα Απασχόλησης:

4ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΛΑΡΙΣΗΣ

Κωδικός Προγράμματος που επιλέχθηκε: 30-28-55

Διεύθυνση ΚΕΠΗΣ: ΝΕΑ ΚΤΙΡΙΑ ΤΕΙ ΛΑΡΙΣΑΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Τηλέφωνο ΚΕΠΗΣ: 2410684462

Κωδικός αίτησης: 2

Ημερομηνία Εξέτασης: 1/7/2003

Ώρα: 9:00 πμ

Σειριακός Κωδικός Εξέτασης: BEACE-898B2-2E949-6258E-EED24-1B72D-B3

- Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν έχω υποβάλει άλλη αίτηση εκτός της παρούσης για συμμετοχή στο πρόγραμμα πιστοποίησης
- Δηλώνω ότι η παρούσα είναι τροποποίηση της αρχικής επιλογής
- Δηλώνω πως η παρούσα είναι επαναυποβολή λόγω μη έγκρισης πραγματοποίησης της προηγούμενης υποβολής

Ημερομηνία,
Ο/Η εκπαιδευτικός



Έντυπο Π18

Συγκεντρωτική Κατάσταση Υποψηφίων Προγράμματος Πιστοποίησης..... ⁽¹⁾	Π18
---	------------

ΚΕΠΙΣ:						Κωδικός	
Ημερ/νία έκδοσης ⁽²⁾ :							
ΑΑ	Στοιχεία Υποψηφίων ⁽³⁾					Υπογραφή ⁽⁴⁾	
	Αριθμός Μητρώου	Επώνυμο	Όνομα	Όνομα πατρός	Χρονολογία Γέννησης		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							

Υπογραφή - Επόπτη

Οδηγίες Συμπλήρωσης

Η συμπλήρωση γίνεται με κεφαλαία γράμματα.

- (1) Για κάθε πρόγραμμα πιστοποίησης εκδίδεται το παρόν έντυπο και κοινοποιείται στο αντίστοιχο ΚΕΠΙΣ.
- (2) Η ημερομηνία έκδοσης του παρόντος εντύπου.
- (3) Τα στοιχεία των υποψηφίων εκπαιδευτικών που δήλωσαν ότι επιθυμούν να πιστοποιηθούν στο συγκεκριμένο ΚΕΠΙΣ.
- (4) Στο πεδίο αυτό υπογράφει κάθε εκπαιδευτικός που προσέρχεται στο ΚΕΠΙΣ για να πιστοποιηθεί.

**Έντυπο Π12**

Συγκεντρωτικό Παρουσιολόγιο Προγράμματος Πιστοποίησης/...../..... ⁽¹⁾	
Π12	

Από ΚΕΠΙΣ		Προς ΕΑΙΤΥ		
Ημερ/νία υποβολής ⁽²⁾ :				
ΑΑ	Όνοματεπώνυμο Μέλους ⁽³⁾	Ιδιότητα Μέλους ⁽⁴⁾	Σύνολο ⁽⁵⁾ ωρών	Υπογραφή ⁽⁶⁾
1				
2				
3				
4				
5				

Υπογραφή Επόπτη

⁽⁷⁾ Το παρόν έντυπο ελέγχθηκε ως προς την ορθότητα όλων των στοιχείων του την/..../..... Υπογραφή

**Οδηγίες Συμπλήρωσης**

Η συμπλήρωση γίνεται με κεφαλαία γράμματα.

(1) Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος πιστοποίησης υποβάλλεται το παρόν έντυπο. Αναγράφετε ο κωδικός της περιοχής / ο κωδικός του ΚΕΠΙΣ / ο αριθμός του

(2) Η ημερομηνία υποβολής του παρόντος εντύπου.

(3)-(4) Τα ονοματεπώνυμα των μελών του ΚΕΠΙΣ που απασχολήθηκαν κατά τη διενέργεια του αναφερόμενου προγράμματος πιστοποίησης καθώς και η ιδιότητα με την οποία απασχολήθηκαν (Επόπτης, Επιτηρητής, Τεχνικός Υποστήριξης).

(5) Οι ώρες απασχόλησης κάθε μέλους.

(6) Η υπογραφή του μέλους του ΚΕΠΙΣ.

(7) Το παρόν πεδίο αφορά στον τεχνικό και επιστημονικό σύμβουλο.



Έντυπο Π14α

Π14α

Βεβαίωση Συμμετοχής

ΚΕΝΤΡΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ:

.....

Βεβαιώνεται ότι ο/η.....

Εκπαιδευτικός, συμμετείχε στη διαδικασία πιστοποίησης *στο πρόγραμμα* που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της Πράξης "**Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών στην Αξιοποίηση των Τεχνολογιών της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών στην Εκπαίδευση**" του Επιχειρησιακού Προγράμματος "**Κοινωνία της Πληροφορίας**" του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης.

Τόπος.....Ημερομηνία.....

Ο Επόπτης

Ο Επιτηρητής



Έντυπο Π20

Π20

Κωδικός Προγράμματος ΚΕΠΙΣ

Υπεύθυνη Δήλωση Διαθεσιμότητας Προσωπικού

Οι κάτωθι υπογεγραμμένοι δηλώνουμε τη διαθεσιμότητά μας για τρεις (3) ώρες στο ανωτέρω πρόγραμμα πιστοποίησης που έχει καταρτίσει το ΚΕΠΙΣ

(1)

Ημερομηνία,

Υπογραφή⁽²⁾

Τακτικά μέλη⁽³⁾

Επόπτης		
Επιτηρητής-1		
Επιτηρητής-2		
Τεχν. Υποστήριξης		

Αναπληρωματικά μέλη⁽⁴⁾

Επόπτης		
Επιτηρητής-1		
Επιτηρητής-2		
Τεχν. Υποστήριξης		