

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΒΑΣΕΙ ΕΦΕΤ

Το Κέντρο Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 – Learn it είναι αναγνωρισμένο κέντρο από το Υπουργείο Δια Βίου Μάθησης & Θρησκευμάτων, με αριθμό αδειοδότησης από τον Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. **2000469**, με Πιστοποίηση κατά **ISO 9001:2015** σε εκπαιδευτικές υπηρεσίες, Πιστοποίηση κατά **ISO 27001:2013** για την ασφάλεια διαφύλαξης των πληροφοριών που διαχειρίζεται και με Πιστοποίηση κατά **ISO 27701:2019** στη διαφύλαξη Διαχείρισης Συστήματος Πληροφοριών Απορρήτου της παροχής υπηρεσιών ηλεκτρονικής μάθησης, ανάπτυξης συστημάτων ηλεκτρονικής μάθησης και στην υλοποίηση έργων εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και κατάρτισης.

Σύμφωνα με τις απαιτήσεις βάσει ΕΦΕΤ, διοργανώνει και υλοποιεί πρόγραμμα Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων σύμφωνα με την **Υ.Α. 14708/17-08-2007**, (Φ.Ε.Κ.1616/Β'/17-08-2017), με τίτλο «**Βασικές Αρχές Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων**».

Το πρόγραμμα είναι διάρκειας **10** ωρών και αποσκοπεί στη διασφάλιση ποιότητας, την παραγωγή ασφαλών προϊόντων και την προστασία του καταναλωτή σύμφωνα με τον **Κανονισμό 852/2004** του **Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου** και του **Συμβουλίου της 29^{ης} Απριλίου 2004** για την Υγιεινή των τροφίμων.

Το πρόγραμμα αφορά μικρές επιχειρήσεις που παράγουν, επεξεργάζονται, αποθηκεύουν, μεταφέρουν, διακινούν τρόφιμα σε χώρους εστίασης (κουζίνας), ετοιμάζουν γεύματα σε παιδιά – ενήλικες ή ασχολούνται με το λιανικό εμπόριο τροφίμων, τη διάθεση τροφίμων, τη μαζική εστίαση και ζαχαροπλαστική ή είναι εργαστήρια παραγωγής/μεταποίησης τροφίμων καθώς και όλες τις επιχειρήσεις οι οποίες δεν υποχρεούνται σε πλήρη ανάπτυξη συστήματος HACCP. Οι ανωτέρω επιχειρήσεις εκπαιδεύουν ή καταρτίζουν υποχρεωτικά όλο το προσωπικό που ασχολείται με το χειρισμό τροφίμων βάσει της διαδικασίας που περιγράφεται στην **Υ.Α. 14708/17-08-2007**.

Με μέριμνα του υπευθύνου της επιχείρησης τροφίμων, το σύνολο ατόμων που χειρίζονται και έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα, θα πρέπει να διαθέτουν **Βεβαιώσεις Εκπαίδευσης** του προσωπικού που χειρίζεται τρόφιμα και του υπεύθυνου της επιχείρησης, εκδοθείσες από τον **Ε.Φ.Ε.Τ. Οι βεβαιώσεις αυτές ισχύουν επ' άοριστον**.

Οι εν λόγω βεβαιώσεις είναι αυστηρώς προσωπικές, ανήκουν στο χειριστή τροφίμων και όχι στην επιχείρηση και ο μεν χειριστής τροφίμων οφείλει να διατηρεί σε καλή κατάσταση το πρωτότυπο αυτών, ο δε υπεύθυνος της επιχείρησης τροφίμων οφείλει να τηρεί φωτοαντίγραφα αυτών στο φάκελο εκπαίδευσης του προσωπικού.

Από την εκπαίδευση του εν λόγω προγράμματος εξαιρείται μόνο το προσωπικό το οποίο διαθέτει τίτλο σπουδών (απολυτήριος τίτλος, πτυχίο ή δίπλωμα) επιπέδου δευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης, μεταδευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, από τον οποίο να προκύπτει σαφώς ότι ο εργαζόμενος είναι επαρκώς καταρτισμένος σε θέματα Υγιεινής και ασφάλειας ή άλλου κατάλληλου κατά περίπτωση τομέα τροφίμων.

Η εκπαίδευση γίνεται με μέριμνα και ευθύνη του υπεύθυνου της επιχείρησης και είναι υποχρεωτική για όλους τους χειριστές τροφίμων της επιχείρησης.

Με την εγγραφή σας, παρέχεται άμεσα προσωρινή βεβαίωση συμμετοχής η οποία σας καλύπτει μέχρι την ημερομηνία υλοποίησης του σεμιναρίου.

Για τη συμμετοχή σας στο πρόγραμμα απαιτείται η προσκόμιση αίτησης συμμετοχής στο φορέα μας.

Αιτήσεις υποβάλλονται:

- Καθημερινά στα γραφεία μας Ελ. Βενιζέλου 141, από τις 09:00 π.μ. έως τις 21:00 μ.μ. ή
- Με mail επισυνάπτοντας τα απαιτούμενα δικαιολογητικά: info@pitsilkas.edu.gr

***Στις αιτήσεις τηρείται αυστηρά σειρά προτεραιότητας με βάση την ημερομηνία υποβολής της αίτησής σας.**

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Για τους σκοπούς της αιτηθείσας ενημέρωσης συμπληρώστε:

Επιθυμώ να λαμβάνω τυχόν προωθητικό/ενημερωτικό υλικό από το **Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it»**, με τους παρακάτω τρόπους:

- Συμφωνώ με τη χρήση του τηλεφωνικού μου αριθμού για την ενημέρωσή μου, είτε τηλεφωνικώς είτε μέσω αποστολής sms, σχετικά με τις Υπηρεσίες του **Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it»**
- Συμφωνώ με τη χρήση του E-Mail για την λήψη του Newsletter και ενημερωτικού υλικού του **Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it»**

Με την υπογραφή της παρούσας δηλώνω ότι παρέχω ρητώς τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των παραπάνω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικών κατηγοριών δεδομένων που αναφέρονται ή/και συνοδεύουν την παρούσα αίτηση από το **Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it»** που εδρεύει στην Λάρισα επί της οδού BENIZELOY 141, ΤΚ: 41222 και εκπροσωπείται νόμιμα, το οποίο είναι υπεύθυνος επεξεργασίας κατά το νόμο (Γενικός Κανονισμός ΕΕ 2016/679). Δηλώνω επίσης ότι ενημερώθηκα πλήρως για τα κάτωθι: Η επεξεργασία των εν λόγω δεδομένων είναι απαραίτητη για τους σκοπούς των εννόμων συμφερόντων που επιδιώκει ο υπεύθυνος προστασίας όπως είναι η απόδειξη της ύπαρξης ή της μη ύπαρξης αστικής ή ποινικής του ευθύνης ή/και η διασφάλιση καλής οργάνωσης των λειτουργιών του. Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμοποιηθούν για την προώθηση και ολοκλήρωση των διαδικασιών εγγραφής μου στο ΚΔΒΜ2 καθώς και για τη σύναψη μελλοντικής σύμβασης μεταξύ μας και ενδέχεται για τους σκοπούς αυτούς να κοινοποιηθούν σε Δημόσιες Υπηρεσίες, συνεργάτες. Τα δεδομένα αυτά διατηρούνται για διάστημα είκοσι ετών. Η νομιμότητα της επεξεργασίας βασίζεται μεταξύ άλλων στα άρθρα 6§1^α, 6§1^β, 6§1^{στ} και 9§2^α του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679. Έλαβα γνώση ότι η παροχή δεδομένων είναι απαραίτητη κατά το προσυμβατικό στάδιο και ότι αν δεν τα παρέχω η σύμβαση εν τέλει δεν θα καταρτιστεί και δεν θα είναι δυνατή η ολοκλήρωση των απαραίτητων διαδικασιών για την αίτηση εγγραφής μου στο ΚΔΒΜ2. Επιπροσθέτως έλαβα γνώση του δικαιώματος υποβολής αιτήματος στον υπεύθυνο επεξεργασίας για την άσκηση των δικαιωμάτων μου ως υποκειμένου: δικαίωμα πρόσβασης και διόρθωσης ή διαγραφής ή περιορισμού της επεξεργασίας των δεδομένων που με αφορούν, το δικαίωμα αντίταξης στην επεξεργασία καθώς και το δικαίωμα στη φορητότητα. Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε με την αποστολή επιστολής στη διεύθυνση BENIZELOY 141, ΛΑΡΙΣΑ 41222, είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση: info@pitsilkas.edu.gr. Επίσης, έλαβα γνώση ότι για τυχόν καταγγελία έχω το δικαίωμα να απευθυνθώ στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Δ/ση: Κηφισιάς 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του ιστότοπου: www.dpa.gr

Ημερομηνία:

Υπογραφή Αιτούντων:

Σε περίπτωση που δεν επιθυμείτε πλέον την αποστολή sms παρακαλούμε πολύ στείλτε μας email με την ένδειξη: unsubscribe_sms στη διεύθυνση info@pitsilkas.edu.gr.

Ημερομηνία:/...../.....

Για το Κε.Δι.Βι.Μ.2. Le@rn it

(Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή)

ΠΡΟΣ ΤΟ ΦΟΡΕΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ :	Le@rn it – ΚΔΒΜ2
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:	Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων – Βάσει ΕΦΕΤ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Επωνυμία:	
Νομική μορφή:	
Α.Φ.Μ.- Δ.Ο.Υ :	
Νομαρχία:	
Πόλη/Κοινότητα:	
Οδός , Αριθμός, Τ.Κ.:	
Δραστηριότητα επιχείρησης (περιγράφεται αναλυτικά)	
Τηλέφωνο:	
Fax:	
Όνοματεπώνυμο Υπευθύνου:	
Τηλέφωνο Υπευθύνου:	

Στα πλαίσια του προγράμματος «Εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων σύμφωνα με την ΥΑ 14708/10-8-2007 / ΦΕΚ 1616/Β17-8-2007» επιθυμώ να δηλώσω την συμμετοχή της επιχείρησής μου και των απασχολουμένων στο πρόγραμμα (ΕΦΕΤ).

Με ατομική μου ευθύνη και σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986 δηλώνω ότι:

****Τα αναγραφόμενα στοιχεία της αίτησης είναι ακριβή και αληθή.***

****Είμαι ενήμερος/η ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση θα τηρηθούν και θα χρησιμοποιηθούν από το Κε.Δι.Βι.Μ.2. Learn it αποκλειστικά και μόνο για σκοπούς που εξυπηρετούν την εκπαίδευση και κατάρτιση.***

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Για τους σκοπούς της αιτηθείσας ενημέρωσης συμπληρώστε:

Επιθυμώ να λαμβάνω τυχόν προωθητικό/ενημερωτικό υλικό από το Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it» , με τους παρακάτω τρόπους:

Συμφωνώ με τη χρήση του τηλεφωνικού μου αριθμού για την ενημέρωσή μου, είτε τηλεφωνικώς είτε μέσω αποστολής sms, σχετικά με τις Υπηρεσίες του Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it»

Συμφωνώ με τη χρήση του E-Mail για την λήψη του Newsletter και ενημερωτικού υλικού του Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it»

Με την υπογραφή της παρούσας δηλώνω ότι παρέχω ρητώς τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των παραπάνω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικών κατηγοριών δεδομένων που αναφέρονται ή/και συνοδεύουν την παρούσα αίτηση από το Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Επιπέδου 2 «Le@rn it» που εδρεύει στην Λάρισα επί της οδού BENIZELΟΥ 141, ΤΚ: 41222 και εκπροσωπείται νόμιμα, το οποίο είναι υπεύθυνος επεξεργασίας κατά το νόμο (Γενικός Κανονισμός ΕΕ 2016/679). Δηλώνω επίσης ότι ενημερώθηκα πλήρως για τα κάτωθι: Η επεξεργασία των εν λόγω δεδομένων είναι απαραίτητη για τους σκοπούς των εννόμων συμφερόντων που επιδιώκει ο υπεύθυνος προστασίας όπως είναι η απόδειξη της ύπαρξης ή της μη ύπαρξης αστικής ή ποινικής του ευθύνης ή/και η διασφάλιση καλής οργάνωσης των λειτουργιών του. Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμοποιηθούν για την προώθηση και ολοκλήρωση των διαδικασιών εγγραφής μου στο ΚΔΒΜ2 καθώς και για τη σύναψη μελλοντικής σύμβασης μεταξύ μας και ενδέχεται για τους σκοπούς αυτούς να κοινοποιηθούν σε Δημόσιες Υπηρεσίες, συνεργάτες. Τα δεδομένα αυτά διατηρούνται για διάστημα είκοσι ετών. Η νομιμότητα της επεξεργασίας βασίζεται μεταξύ άλλων στα άρθρα 6§1^α, 6§1^β, 6§1^{στ} και 9§2^α του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679. Έλαβα γνώση ότι η παροχή δεδομένων είναι απαραίτητη κατά το προσυμβατικό στάδιο και ότι αν δεν τα παρέχω η σύμβαση εν τέλει δεν θα καταρτιστεί και δεν θα είναι δυνατή η ολοκλήρωση των απαραίτητων διαδικασιών για την αίτηση εγγραφής μου στο ΚΔΒΜ2. Επιπροσθέτως έλαβα γνώση του δικαιώματος υποβολής αιτήματος στον υπεύθυνο επεξεργασίας για την άσκηση των δικαιωμάτων μου ως υποκειμένου: δικαίωμα πρόσβασης και διόρθωσης ή διαγραφής ή περιορισμού της επεξεργασίας των δεδομένων που με αφορούν, το δικαίωμα αντίταξης στην επεξεργασία καθώς και το δικαίωμα στη φορητότητα. Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε με την αποστολή επιστολής στη διεύθυνση BENIZELΟΥ 141, ΛΑΡΙΣΑ 41222, είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση: info@pitsilkas.edu.gr. Επίσης, έλαβα γνώση ότι για τυχόν καταγγελία έχω το δικαίωμα να απευθυνθώ στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Δ/ση: Κηφισιάς 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του ιστότοπου: www.dpa.gr

Ημερομηνία:

Υπογραφή Αιτούντων:

Σε περίπτωση που δεν επιθυμείτε πλέον την αποστολή sms παρακαλούμε πολύ στείλτε μας email με την ένδειξη: unsubscribe_sms στη διεύθυνση info@pitsilkas.edu.gr.

Ημερομηνία:/...../.....

Για το Κε.Δι.Βι.Μ.2. Le@rn it

(Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Όνομα πατρός:	
Όνομα μητρός:	
Αρ .Δελτίου Ταυτότητας ή Αρ. Διαβατηρίου:	
Αρχή Έκδοσης:	
Α.Φ.Μ. – Δ.Ο.Υ. :	
ΑΜ.ΙΚΑ	
ΑΜΚΑ	
Ημ.γέννησης:	
Οδός , Αριθμός, Τ.Κ.:	
Σταθερό:	
Κινητό:	
ΑΦΜ επιχείρησης:	
E-mail:	

Στα πλαίσια του προγράμματος «Εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων σύμφωνα με την ΥΑ 14708/10-8-2007 / ΦΕΚ 1616/Β17-8-2007» επιθυμώ να δηλώσω την συμμετοχή της επιχείρησής μου και των απασχολουμένων στο πρόγραμμα (ΕΦΕΤ).

Ημερομηνία:/...../.....

Ο/Η Αιτών/ούσα
(Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή)

Σφραγίδα επιχείρησης

Για το Κε.Δι.Βι.Μ.2. Le@rn it
(Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή)