

**Για Επίσημη Χρήση**

Αρ. Αίτησης: .....

Όν. Παρ.: .....

Ημερ. Παραλαβής: .....

Κατηγορία: .....



**Πανεπιστήμιο  
Κύπρου**

**ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ  
ΤΟΜΕΑΣ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΓΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ  
ΩΣ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΟΙ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ  
ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2016-2017**

Οι αιτήσεις μαζί με όλα τα απαιτούμενα πιστοποιητικά θα πρέπει να υποβληθούν στην Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας του Πανεπιστημίου Κύπρου (ισόγειο Κτιρίου Συμβουλίου-Συγκλήτου Αναστάσιος Γ. Λεβέντης, Πανεπιστημιούπολη) από την **Δευτέρα 4 Ιουλίου 2016 μέχρι και την Παρασκευή 8 Ιουλίου 2016 , μεταξύ των ωρών 8:30πμ – 1:00μμ.**

Η αίτηση θα πρέπει να υποβληθεί **από τον/την ίδιο/ια τον/την υποψήφιο/ια ή από άλλο εξουσιοδοτημένο άτομο με ενυπόγραφη εξουσιοδότηση του/της υποψηφίου/ιας.** Απαραίτητη η προσκόμιση της πολιτικής ταυτότητας του/της υποψηφίου/ιας (όχι αντίγραφο) και του εξουσιοδοτημένου ατόμου που θα υποβάλει την αίτηση. Υποψήφιοι οι οποίοι ανήκουν στην κατηγορία B1,B2,B3,B4 παρακαλούνται όπως υποβάλλουν οι ίδιοι την αίτησή τους για να έχουν την ευκαιρία για συναντηθούν με τη Λειτουργό του Γραφείου Κοινωνικής Στήριξης και να συζητήσουν για τη στήριξη που πιθανόν να χρειαστούν στο Πανεπιστήμιο.

Αιτήσεις γίνονται δεκτές **μόνο από υποψηφίους/ιες που ανήκουν σε μια από τις κατηγορίες των ειδικών κριτηρίων (βλ. σελ. 4-6) και έχουν παρακαθίσει στις Παγκύπριες Εξετάσεις του 2016, νοουμένου ότι είναι έτοιμοι να φοιτήσουν.** Επίσης, δικαίωμα υποβολής αίτησης έχουν και οι στρατιώτες που ανήκουν σε μια από αυτές τις κατηγορίες και παρακάθισαν στις Παγκύπριες Εξετάσεις του 2014 και 2015, και δεν μπόρεσαν να φοιτήσουν λόγω της κατάταξης τους στην Εθνική Φρουρά, νοουμένου ότι κατέχουν απολυτήριο στρατού ή βεβαίωση αναμενόμενης απόλυσης με ημερομηνία απόλυσης το αργότερο μέχρι το τέλος Αυγούστου 2016.

**Δε θα παραλαμβάνονται αιτήσεις που δεν είναι πλήρως συμπληρωμένες, με όλα τα απαιτούμενα πιστοποιητικά ή εκπρόθεσμες αιτήσεις και πιστοποιητικά / βεβαιώσεις, λόγω παράλειψης του/της υποψηφίου/ιας.**

**ΜΕΡΟΣ Α – ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ/ΙΑΣ**

1. ....  
Επώνυμο Όνομα Όνομα Πατέρα

2. Αρ. Πολ. Ταυτότητας .....

**3. Μόνιμη διεύθυνση διαμονής**

Οδός και Αριθμός: .....

Πόλη/Χωριό: ..... Επαρχία: .....

Ταχυδρομικός Κώδικας: ..... Χώρα:.....

**4. Στοιχεία επικοινωνίας υποψηφίου/ιας**

Τηλέφωνο οικίας: .....

Κινητό τηλέφωνο: .....

E-mail: .....

## 5. Παγκύπριες Εξετάσεις

Αρ. υποψηφίου/ιας στις Παγκύπριες Εξετάσεις: .....

Έτος Παγκυπρίων Εξετάσεων: .....

Γενικός Βαθμός πρόσβασης: .....

6. Κατάταξη στην Εθνική Φρουρά (μόνο για άρρενες): ΝΑΙ

ΟΧΙ

Ημερομηνία ολοκλήρωσης της στρατιωτικής θητείας: .....

## ΜΕΡΟΣ Β – ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΝΑ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΕΤΕ ΘΕΣΗ

Παρακαλώ όπως δηλώσετε τα προγράμματα σπουδών στα οποία επιθυμείτε να διεκδικήσετε θέση με σειρά προτίμησης (1-10). Η σειρά προτίμησης των προγραμμάτων σπουδών σε αυτό το έντυπο είναι ανεξάρτητη από τη δήλωση προτίμησης στο Μηχανογραφικό Δελτίο Παγκυπρίων Εξετάσεων του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού (ΥΠΠ), η οποία δεν θα ληφθεί υπόψη σε αυτή τη διαδικασία.

Σημειώστε ότι θα πρέπει να έχετε εξασφαλίσει βαθμολογία τουλάχιστον ίση με το **80% της βαθμολογίας** του/της τελευταίου/αίας υποψηφίου/ιας που εξασφάλισε θέση στο πρόγραμμα σπουδών που επιθυμείτε να εισαχθείτε, με βάση την Α΄ Κατανομή Παγκυπρίων Εξετάσεων 2016, και να έχετε παρακαθίσει στα **απαιτούμενα μαθήματα του αντίστοιχου επιστημονικού πεδίου**, σύμφωνα με τον Οδηγό Παγκυπρίων Εξετάσεων του ΥΠΠ.

A/A	ΣΧΟΛΗ	ΤΜΗΜΑ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ
1	Ανθρωπιστικές Επιστήμες	Αγγλικές Σπουδές	Αγγλικής Γλώσσας και Φιλολογίας	
		Γαλλικών και Ευρωπαϊκών Σπουδών	Γαλλικής Γλώσσας και Φιλολογίας	
			Σύγχρονων Γλωσσών και Ευρωπαϊκών Σπουδών	
		Τουρκικές και Μεσανατολικές Σπουδές	Τουρκικές Σπουδές	
2	Θετικές και Εφαρμοσμένες Επιστήμες	Μαθηματικά και Στατιστική	Μαθηματικά και Στατιστική	
		Πληροφορική	Πληροφορική	
		Φυσική	Φυσική	
		Χημεία	Χημεία Τροφίμων και Περιβάλλοντος	
			Βιολογική Χημεία	
			Χημεία Υλικών	
Βιολογικές Επιστήμες	Βιολογικές Επιστήμες			
3	Ιατρική	Ιατρικής	Ιατρικής	

A/A	ΣΧΟΛΗ	ΤΜΗΜΑ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ
4	<b>Κοινωνικές Επιστήμες και Επιστήμες Αγωγής</b>	Επιστήμες της Αγωγής	Δημοτική Εκπαίδευση	
			Προδημοτική Εκπαίδευση	
		Κοινωνικές και Πολιτικές Επιστήμες	Δημοσιογραφία	
			Κοινωνιολογία	
			Πολιτική Επιστήμη	
		Ψυχολογία	Ψυχολογία	
		Νομική	Νομική	
5	<b>Οικονομικές Επιστήμες και Διοίκηση</b>	Διοίκηση Επιχειρήσεων και Δημόσια Διοίκηση	Διοίκηση Επιχειρήσεων και Δημόσια Διοίκηση	
		Λογιστική και Χρηματοοικονομική	Λογιστική και Χρηματοοικονομική	
		Οικονομικά	Διεθνείς, Ευρωπαϊκές και Οικονομικές Σπουδές	
			Οικονομικά	
			Διατμηματικό Πρόγραμμα στα Μαθηματικά και Οικονομικά	
6	<b>Πολυτεχνική</b>	Αρχιτεκτονική	Αρχιτεκτονική	
		Ηλεκτρολόγοι Μηχανικοί και Μηχανικοί Υπολογιστών	Ηλεκτρολόγοι Μηχανικοί	
			Μηχανικοί Υπολογιστών	
		Μηχανικοί Μηχανολογίας και Κατασκευαστικής	Μηχανολόγοι Μηχανικοί	
		Πολιτικοί Μηχανικοί και Μηχανικοί Περιβάλλοντος	Πολιτικοί Μηχανικοί και Μηχανικοί Περιβάλλοντος	
7	<b>Φιλοσοφική</b>	Βυζαντινές και Νεοελληνικές Σπουδές	Βυζαντινή και Νέα Ελληνική Φιλολογία	
		Ιστορία και Αρχαιολογία	Ιστορία και Αρχαιολογία	
		Κλασικές Σπουδές και Φιλοσοφία	Κλασικές Σπουδές	
			Φιλοσοφία	

**ΜΕΡΟΣ Γ – ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ**

Δικαιούχοι για υποβολή αίτησης με ειδικά κριτήρια είναι **μόνο** οι υποψήφιοι/ιες που ανήκουν στις πιο κάτω κατηγορίες. Παρακαλώ σημειώστε **✓** στην κατηγορία με βάση την οποία υποβάλλετε αίτηση:

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α: ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ/ΙΕΣ ΑΠΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΣΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΧΡΙ 5% ΤΩΝ ΚΥΠΡΙΩΝ ΕΙΣΑΚΤΕΩΝ</b>		<b>ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ</b> ✓
<b>ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ:</b>		
<b>A1</b>	Παιδιά αναπήρων πολέμου, αγνοουμένων, εγκλωβισμένων, πεσόντων στους αγώνες υπέρ της δημοκρατίας και της ελευθερίας της Κύπρου και των δολοφονηθέντων από τις Τουρκικές κατοχικές δυνάμεις μετά από το 1974.	
<b>A2</b>	Υποψήφιοι/ιες των οποίων <b>οι οικογένειες</b> λαμβάνουν (μέχρι και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης), <b>μηνιαίο δημόσιο βοήθημα</b> από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας (λόγω υγείας ή οικονομικής κατάστασης γονέων) ή <b>Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα</b> από το Υπ. Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (λόγω υγείας ή οικονομικής κατάστασης γονέων)	
<b>A3</b>	Υποψήφιοι/ιες των οποίων ο ένας γονέας έχει <b>σοβαρό πρόβλημα υγείας<sup>1</sup></b> , και ταυτόχρονα υπάρχει δεύτερο <b>σοβαρό πρόβλημα στην οικογένεια (οικονομικό<sup>2</sup>, κοινωνικό<sup>3</sup>)</b> .	
<b>A4</b>	Υποψήφιοι/ιες των οποίων και οι δύο γονείς έχουν <b>σοβαρό πρόβλημα υγείας<sup>1</sup></b>	
<b>A5</b>	Υποψήφιοι/ιες <b>ορφανοί</b> και από τους δύο γονείς.	
<b>A6</b>	Υποψήφιοι/ιες <b>ορφανοί</b> από ένα γονιό και ταυτόχρονα με άλλο <b>σοβαρό πρόβλημα στην οικογένεια (υγείας<sup>1</sup>, οικονομικό<sup>2</sup>, κοινωνικό<sup>3</sup>)</b> .	
<b>A7</b>	Υποψήφιοι/ιες οι οποίοι <b>έχουν μεγαλώσει με ένα ή κανένα γονέα</b> (λόγω διαζυγίου ή εγκατάλειψης) και ταυτόχρονα αντιμετωπίζουν διακριτό άλλο <b>σοβαρό πρόβλημα στην οικογένεια (υγείας<sup>1</sup>, οικονομικό<sup>2</sup>, κοινωνικό<sup>3</sup>)</b> .  Σημ.: Σε περίπτωση που ο/η υποψήφιος/ια προέρχεται από διαζευγμένους γονείς, αλλά ο γονέας που έχει την κηδεμονία του/της υποψηφίου/ιας είναι ξανά παντρεμένος, ο/η υποψήφιος/ια δεν θα θεωρείται δικαιούχος για τη συγκεκριμένη κατηγορία.	

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β: ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ/ΙΕΣ ΜΕ ΣΟΒΑΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ, (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ) Η ΑΛΛΕΣ ΣΟΒΑΡΕΣ ΠΕΡΙΣΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΧΡΙ 6% ΤΩΝ ΚΥΠΡΙΩΝ ΕΙΣΑΚΤΕΩΝ</b>		<b>ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ</b> ✓
<b>ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ:</b>		
<b>B1</b>	Υποψήφιοι/ιες με <b>σοβαρά προβλήματα υγείας</b> , των οποίων η σοβαρότητα της πάθησης επιβεβαιώνεται από το Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου π.χ.:  (α) Τετραπληγικοί <input type="checkbox"/> (β) Παραπληγικοί <input type="checkbox"/> (γ) Ανάπηροι <input type="checkbox"/> (δ) Θαλασσαιμικοί <input type="checkbox"/> (ε) Τυφλοί ή με <b>σοβαρό πρόβλημα όρασης</b> (άτομα των οποίων η οξύτητα και των δύο οφθαλμών δεν υπερβαίνει τα 6/60 σε κάθε οφθαλμό έστω και με διορθωτικούς φακούς) <input type="checkbox"/> (στ) Κωφοί ή με <b>σοβαρό πρόβλημα ακοής</b> (τουλάχιστον 60dB απώλειας στο καλύτερο αυτί) <input type="checkbox"/> (ζ) Διαβητικοί <input type="checkbox"/> (η) Καρκινοπαθείς <input type="checkbox"/> (θ) Καρδιοπαθείς <input type="checkbox"/> (ι) Άλλες σοβαρές παθήσεις: .....	
Σημ.: Οι στρατιώτες που εξασφάλισαν απαλλαγή από την Εθνική Φρουρά (ΕΦ) για λόγους υγείας, θα εξετάζονται από το Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου για να επιβεβαιώνεται η σοβαρότητα της πάθησης τους. Η εξασφάλιση απαλλαγής από την ΕΦ δεν σημαίνει κατ' ανάγκην έγκρισή της από το Ιατροσυμβούλιο.		

<b>B2</b>	Υποψήφιοι/ιες με <b>σοβαρό ψυχιατρικό<sup>4</sup> / ψυχολογικό<sup>4</sup> πρόβλημα / σύνδρομο</b> (π.χ. ανορεξία, κλινική κατάθλιψη, ελλειμματική προσοχή) ή με <b>σοβαρές μαθησιακές<sup>5</sup> δυσκολίες</b> (π.χ. δυσλεξία, ελλειμματική προσοχή) των οποίων η σοβαρότητα της πάθησης υποστηρίζεται από αξιολόγηση από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας του Πανεπιστημίου Κύπρου (ΚΕΨΥ) και επιβεβαιώνεται από το Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου.	
<b>B3</b>	Υποψήφιοι/ιες που είχαν <b>σοβαρό περιστατικό κατά την εξεταστική περίοδο</b> (π.χ. ασθένεια υποψηφίου, θάνατος συγγενών 1 <sup>ου</sup> βαθμού), των οποίων η σοβαρότητα της ασθένειας και ο βαθμός που πιθανόν επηρέασε την απόδοση του/της υποψηφίου/ιας, αν χρειαστεί υποστηρίζεται από αξιολόγηση, από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας (ΚΕΨΥ) του Πανεπιστημίου Κύπρου και επιβεβαιώνεται από το Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου.	
<b>B4</b>	Υποψήφιοι/ιες που παίρνουν <b>δημόσιο βοήθημα</b> από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας ή <b>Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα</b> από το Υπ. Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (μέχρι και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης)	

**\*\*\*\*\* Όσοι από τους/τις υποψήφιους/ιες αιτούνται με τις κατηγορίες B1, B2, B3, B4 και πρόκειται να κληθούν στο Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου, την Τετάρτη 27 Ιουλίου 2016, θα πρέπει να ενημερωθούν από την ιστοσελίδα της Υπηρεσίας Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας, [www.ucy.ac.cy/fmweb](http://www.ucy.ac.cy/fmweb), γύρω στις 20 Ιουλίου 2016, για την ώρα προσέλευσης στο ραντεβού τους, καθώς και την αίθουσα και θα πρέπει να επιβεβαιώσουν την προσέλευσή τους στο email: [rousou@ucy.ac.cy](mailto:rousou@ucy.ac.cy).**

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ: ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΑΛΛΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΕΧΡΙ 3% ΤΩΝ ΚΥΠΡΙΩΝ ΕΙΣΑΚΤΕΩΝ, ΟΠΩΣ ΟΡΙΖΟΝΤΑΙ ΠΑΡΑΚΑΤΩ</b>		<b>ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ</b>
<b>ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ:</b>		
<b>Γ1</b>	Υποψήφιοι/ιες που προέρχονται από τις <b>θρησκευτικές ομάδες</b> των Αρμενίων, Μαρωνιτών και Λατίνων (μέχρι 1%)	
<b>Γ2</b>	Υποψήφιοι/ιες, οι οποίοι/ες έχουν συμπληρώσει το <b>30<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας</b> τους την 1 <sup>η</sup> Σεπτεμβρίου του έτους εισδοχής.	
<b>Γ3</b>	Υποψήφιοι/ιες με <b>κορυφαίες διακρίσεις στον αθλητισμό</b> σύμφωνα με κριτήρια που καθορίζονται από τον Κυπριακό Οργανισμό Αθλητισμού (ΚΟΑ) και αξιολογούνται από το Συμβούλιο Αθλητισμού του Π.Κ. (βλ. <a href="http://www.ucy.ac.cy/athletics/el/entry-of-athletes-at-ucy">http://www.ucy.ac.cy/athletics/el/entry-of-athletes-at-ucy</a> ) ή στις <b>τέχνες</b> σύμφωνα με κριτήρια των Πολιτιστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού.	
<b>Γ4</b>	Υποψήφιοι/ιες, οι οποίοι είναι <b>γονείς ανηλίκου</b> .	

#### **Επεξηγήσεις:**

<sup>1</sup> Σοβαρό πρόβλημα υγείας των γονέων θεωρείται το πρόβλημα που καθιστά το γονιό ανίκανο για εργασία. Η ανικανότητα για εργασία επιβεβαιώνεται με βεβαίωση από το Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων για λήψη σύνταξης ανικανότητας για εργασία με ποσοστό τουλάχιστον 75% ή σύνταξης αναπηρίας με ποσοστό 60%.

<sup>2</sup> Σοβαρό οικονομικό πρόβλημα θεωρείται ότι υπάρχει όταν το ετήσιο κατά κεφαλήν ακαθάριστο εισόδημα της οικογένειας του/της υποψηφίου/ιας δεν υπερβαίνει, για την υποκατηγορία Α.6 τις €9.000 και για τις υποκατηγορίες Α.7 και Α.3 τις €8.000.

Για καθορισμό του ετήσιου κατά κεφαλήν ακαθάριστου εισοδήματος, υπολογίζεται το συνολικό ακαθάριστο οικογενειακό εισόδημα, συμπεριλαμβανομένου τυχόν ατομικού εισοδήματος του/της υποψηφίου/ιας, το οποίο διαιρείται με τον αριθμό των εξαρτώμενων μελών της οικογένειας.

Εξαρτώμενα μέλη είναι τα μέλη της οικογένειας, δηλ. οι γονείς, ο/η υποψήφιος/ια και άλλα άγαμα τέκνα μη εργαζόμενα, τα οποία διαμένουν με την οικογένεια τους και δεν έχουν υπερβεί το 18<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους, ή φοιτούν σε σχολές Μέσης, Ανώτερης ή Ανώτατης εκπαίδευσης στην Κύπρο ή στο εξωτερικό, ή υπηρετούν την στρατιωτική τους θητεία.

Στην περίπτωση που ο/η υποψήφιος/ια είναι έγγαμος/η, ως εξαρτώμενα άτομα λογίζονται ο/η υποψήφιος/ια, ο/η σύζυγος του/της υποψηφίου/ιας και τυχόν εξαρτώμενα τέκνα.

<sup>3</sup> Σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα θεωρείται ότι υπάρχει όταν αυτό επιβεβαιώνεται με εμπειριστατωμένη κοινωνική έκθεση Κοινωνικού Λειτουργού του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, στην οποία περιλαμβάνονται στοιχεία της δομής της οικογένειας και των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας.

<sup>4</sup> Σοβαρό ψυχολογικό /ψυχιατρικό πρόβλημα/σύνδρομο

Για απαραίτητα πιστοποιητικά βλέπε στο ΜΕΡΟΣ Ε στο σημείο 14

Σημείωση: Υποψήφιοι με σοβαρό ψυχολογικό/ψυχιατρικό πρόβλημα/σύνδρομο θα αξιολογηθούν από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας του Πανεπιστημίου, προτού κληθούν στο Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου.

<sup>5</sup> Σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες

Για απαραίτητα πιστοποιητικά βλέπε στο ΜΕΡΟΣ Ε στο σημείο 15

Σημείωση: Υποψήφιοι με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες θα αξιολογηθούν από το Κέντρο Ψυχικής του Πανεπιστημίου προτού κληθούν στο Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου.

**ΜΕΡΟΣ Δ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ/ΙΑΣ  
(Συμπληρώνεται μόνο για τις κατηγορίες Α3, Α6, Α7)**

**1. Σύνθεση οικογένειας υποψηφίου/ιας<sup>6</sup> - Αριθμός εξαρτώμενων ατόμων<sup>7</sup>:**

A/A	Όνομα	Αρ. Πολιτ. Ταυτότ.	Συγγένεια με υποψήφιο	Ηλικία	Επάγγελμα <sup>8</sup>	Ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα €
1.			<b>ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ /ΙΑ</b>			
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
<b>Συνολικό ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα οικογένειας<sup>9</sup>:</b>						

**Επεξηγήσεις:**

<sup>6</sup> Σύνθεση της οικογένειας: Αναφέρεται σε όλα τα εξαρτώμενα άτομα. Θα πρέπει να προσκομίζονται **Πιστοποιητικά Γεννήσεως** όλων των εξαρτωμένων τέκνων της οικογένειας, **Βεβαιώσεις Φοίτησης** για τα αδέρφια που σπουδάζουν και **Στρατολογική Βεβαίωση** για τα αδέρφια που υπηρετούν στην Εθνική Φρουρά.

<sup>7</sup> Εξαρτώμενα μέλη είναι τα μέλη της οικογένειας, δηλ. οι γονείς, ο/η υποψήφιος/ια και άλλα άγαμα τέκνα μη εργαζόμενα, τα οποία διαμένουν με την οικογένεια τους που, κατά την υποβολή της αίτησης, δεν έχουν υπερβεί το 18<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους, ή φοιτούν σε σχολές Μέσης, Ανώτερης ή Ανώτατης εκπαίδευσης στην Κύπρο ή στο εξωτερικό, ή υπηρετούν την στρατιωτική τους θητεία. Στην περίπτωση που ο/η υποψήφιος/ια είναι έγγαμος/η, ως εξαρτώμενα άτομα λογίζονται ο/η υποψήφιος/ια, ο/η σύζυγος του/της υποψηφίου/ιας και τυχόν εξαρτώμενα τέκνα.

<sup>8</sup> Επάγγελμα: Δηλώστε συγκεκριμένο επάγγελμα και κατά πόσο ο/η εργαζόμενος/η είναι μισθωτός/ή ή αυτοεργοδοτούμενος/η ή συνταξιούχος/α.

<sup>9</sup> **Συνολικό ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα οικογένειας:** Για καθορισμό του ετήσιου κατά κεφαλήν ακαθάριστου εισοδήματος, υπολογίζεται το συνολικό ακαθάριστο οικογενειακό εισόδημα, συμπεριλαμβανομένου τυχόν ατομικού εισοδήματος του/της υποψηφίου/ιας, το οποίο διαιρείται με τον αριθμό των εξαρτώμενων μελών της οικογένειας.

## 2. Εισόδημα από άλλες πηγές

A/A	Πηγή Εισοδήματος <sup>10</sup>	Ετήσιο Ποσό €
1.	Έσοδα από ενοίκια	
2.	Επίδομα τέκνου	
3.	Επίδομα ανεργίας	
4.	Σύνταξη αναπηρίας/ανικανότητας για εργασία	
5.	Επιδόματα και οι Παροχές του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες	
6.	Σύνταξη χηρείας	
7.	Σύνταξη γήρατος	
8.	Επιδόματα/Χορηγίες από Οργανισμούς, κτλ	
9.	Επιχορηγήσεις από τον Κυπριακό Οργανισμό Αγροτικών πληρωμών	
10.	Άλλες πηγές (Δηλώστε πηγή εισοδήματος) .....	
<b>Συνολικό ετήσιο εισόδημα από άλλες πηγές:</b>		

### Επεξηγήσεις:

<sup>10</sup> Απαραίτητα, πρέπει να προσκομίζονται όλα τα αποδεικτικά στοιχεία και σχετικές βεβαιώσεις του **έτους 2015**, στα οποία να παρουσιάζεται το **συνολικό ΕΤΗΣΙΟ (όχι μηνιαίο)** ποσό κάθε εισοδήματος της οικογένειας (πχ μισθοί, επιδόματα, χορηγίες, επιδοτήσεις, συντάξεις, κτλ).

### Για Υπηρεσιακή Χρήση Μόνο

Εισόδημα 1	
Εισόδημα 2	
<b>Συνολικό εισόδημα (1+2)</b>	
Αρ. Εξαρτώμενων Μελών	
<b>Κατά κεφαλήν ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα</b>	

**ΜΕΡΟΣ Ε – ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ**

Παρακαλώ όπως επισυνάψετε αντίγραφα των πιστοποιητικών/βεβαιώσεων που ισχύουν στην περίπτωση σας. Βεβαιωθείτε ότι έχετε υποβάλει **όλα τα πιστοποιητικά** που απαιτούνται, καθώς **δεν θα γίνονται δεκτές αιτήσεις που δεν είναι πλήρως συμπληρωμένες, με όλα τα απαιτούμενα πιστοποιητικά.**

A/A	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ	ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ✓
1.	Αντίγραφο Απολυτηρίου Λυκείου του/της υποψηφίου/ιας <b>(Για όλες τις κατηγορίες)</b>	
2.	Αντίγραφο πολιτικής ταυτότητας του/της υποψηφίου/ιας <b>(Για όλες τις κατηγορίες)</b>	
3.	<b>Πιστοποιητικό Ολοκλήρωσης Στρατιωτικής Θητείας</b> ή Αναστολής ή Απαλλαγής από την Εθνική Φρουρά ή Βεβαίωση αναμενόμενης απόλυσης από την Εθνική Φρουρά <b>και Δελτίο βαθμολογίας των Παγκύπριων Εξετάσεων για το έτος 2014 ή 2015</b> του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού. <b>(Για όλες τις κατηγορίες, για άρρενες υποψήφιους μόνο)</b>	
4.	<b>Πιστοποιητικό από την Επιτροπή Ανακουφίσεως Παθόντων</b> για παιδιά αναπήρων πολέμου, παιδιά πεσόντων στους αγώνες υπέρ της Δημοκρατίας και της ελευθερίας της Κύπρου και παιδιά δολοφονηθέντων από τις Τουρκικές κατοχικές δυνάμεις μετά το 1974. <b>(Κατηγορία A1)</b>	
5.	<b>Πιστοποιητικό από την Επιτροπή Ανθρωπιστικών Θεμάτων</b> για παιδιά αγνοουμένων και παιδιά εγκλωβισμένων. <b>(Κατηγορία A1)</b>	
6.	<b>Βεβαίωση λήψης δημόσιου βοηθήματος από την οικογένεια</b> μέχρι και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, από το Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας. <b>(Κατηγορία A2)</b> <b>Βεβαίωση λήψης ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος από την οικογένεια</b> μέχρι και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, από το Υπ. Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. <b>(Κατηγορία A2)</b>	
7.	<b>Βεβαίωση λήψης δημόσιου βοηθήματος από τον/την υποψήφιο/ια</b> μέχρι και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, από το Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας. <b>(Κατηγορία B4)</b> <b>Βεβαίωση λήψης ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος από τον/την υποψήφιο/ια</b> μέχρι και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, από το Υπ. Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων <b>(Κατηγορία B4)</b>	
8.	<b>Σοβαρό πρόβλημα υγείας στην οικογένεια:</b> <b>Βεβαίωση για λήψη παροχής σύνταξης ανικανότητας</b> για εργασία γονέα (με ποσοστό τουλάχιστον 75%) ή <b>Βεβαίωση για λήψη παροχής σύνταξης αναπηρίας</b> γονέα (με ποσοστό τουλάχιστον 60%), από τα Επαρχιακά Γραφεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη. Στη βεβαίωση να αναγράφεται το συνολικό <b>ετήσιο</b> ποσό των αποδοχών για το 2014. <b>(Κατηγορίες A3, A4, A6, A7).</b>	
9.	<b>Σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα στην οικογένεια:</b> <b>Εμπειριστατωμένη Έκθεση Κοινωνικού Λειτουργού</b> των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, η οποία να περιλαμβάνει και στοιχεία της δομής της οικογένειας και των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας. Για το σκοπό αυτό, παρακαλώ όπως συμπληρώσετε και υποβάλετε μαζί με την αίτησή σας το σχετικό έντυπο στο <b>Παράρτημα IV (Κατηγορίες A3, A6, A7).</b>	
10	<b>Σοβαρό οικονομικό πρόβλημα στην οικογένεια: (Κατηγορίες A3, A6, A7)</b>	
	<b>10.1 Κατάσταση ασφαλιστικού λογαριασμού</b> (βλ. <b>εδώ</b> για δείγμα) για το έτος 2015 από τα Επαρχιακά Γραφεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη, για τους <b>δύο γονείς</b> είτε εργάζονται είτε όχι, ή ακόμα και αν παίρνουν σύνταξη ανικανότητας/ αναπηρίας/γήρατος, <b>για τον/την υποψήφιο/ια και για τα εξαρτώμενα τέκνα</b> (εάν είναι από 23 ετών και άνω) είτε εργάζονται είτε όχι.  <b>ΠΡΟΣΟΧΗ:</b> Στην κατάσταση ασφαλιστικού λογαριασμού για το έτος 2015 πρέπει να φαίνονται αναλυτικά οι ασφαλιστές, οι εξομοιούμενες και οι πραγματικές αποδοχές σας. Σε περίπτωση που δηλώνονται εξομοιούμενες αποδοχές, αυτές θα πρέπει να επιβεβαιώνονται <b>με επιπρόσθετη βεβαίωση</b> από τις Κοινωνικές Ασφαλίσεις <b>για το πραγματικό ποσό που λάβατε κατά το έτος 2015.</b>	



Α/Α	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ	ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ✓
	<p>Σε περίπτωση που η έκδοση της κατάστασης ασφαλιστικού λογαριασμού για το έτος 2015 δεν είναι εφικτή από τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αποδεκτή γίνεται μόνο η <b>αναλυτική κατάσταση αποδοχών ασφαλισμένου κατά εργοδότη για το έτος 2014</b>, νοουμένου ότι θα συνοδεύεται με βεβαίωση από τις Κοινωνικές Ασφαλίσεις με το ποσό που λάβατε κατά το 2015 ως επίδομα ή σύνταξη, είτε λάβατε είτε όχι.</p> <p><u>Δεν γίνεται σε καμία περίπτωση αποδεκτό το πιστοποιητικό ασφαλιστέων μονάδων και ασφαλιστέων αποδοχών κατά έτος.</u> <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.2 Φορολογική βεβαίωση (ΕΝΤΥΠΟ Ε.ΠΡ.190Φ)</b> (βλ. <b>εδώ</b> για δείγμα) και <b>αντίγραφο φορολογικής δήλωσης (ΕΝΤΥΠΟ Ε.ΠΡ.1 μισθωτού)</b> (βλ. <b>εδώ</b> για δείγμα), <b>αν είναι δυνατόν, με σφραγίδα του Φόρου Εισοδήματος</b> για το έτος 2015 από το Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων (Γραφείο Φόρου Εισοδήματος – Υπουργείο Οικονομικών) για τους <b>δύο γονείς</b> είτε εργάζονται είτε όχι, ή ακόμα και αν παίρνουν σύνταξη ανικανότητας/αναπηρίας/γήρατος, <b>για τον υποψήφιο και για τα εξαρτώμενα τέκνα (εάν είναι από 23 ετών και άνω)</b> είτε εργάζονται είτε όχι. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.3 Πιστοποιητικά γεννήσεως</b> όλων των εξαρτώμενων τέκνων της οικογένειας. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.4 Βεβαιώσεις φοίτησης</b> για όλα τα εξαρτώμενα τέκνα που σπουδάζουν, στις οποίες να αναφέρεται το έτος εισδοχής. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.5 Στρατολογική βεβαίωση</b> για τα τέκνα που υπηρετούν στην Εθνική Φρουρά. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.6 Βεβαίωση Εργοδότη για μισθωτούς:</b> Σε περίπτωση που οι γονείς ή ο/η υποψήφιος/ια είναι μισθωτοί, να συμπληρωθεί η βεβαίωση που βρίσκεται στο <b>Παράρτημα V</b> από τον εργοδότη. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.7</b> Σε περίπτωση που γονέας έχει απολυθεί από την εργασία του, θα πρέπει να προσκομίσει επιπρόσθετα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>α) Βεβαίωση από τον εργοδότη του ότι απολύθηκε και ημερομηνία απόλυσης</li> <li>β) Βεβαίωση από Κοινωνικές Ασφαλίσεις ότι είναι γραμμένος άνεργος</li> <li>γ) Βεβαίωση από Κοινωνικές Ασφαλίσεις για ανεργιακό επίδομα και το συνολικό ποσό του ανεργιακού επιδόματος για το έτος 2015.</li> </ul> <p><b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.8</b> Για αυτοεργοδοτούμενους, <b>εκτός από φορολογική βεβαίωση (ΕΝΤΥΠΟ Ε.ΠΡ.190Φ) να υποβληθεί και αντίγραφο φορολογικής δήλωσης για το έτος 2015, με σφραγίδα του Φόρου Εισοδήματος</b> (βλ. <b>εδώ</b> για δείγμα). <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.9</b> Πιστοποιητικό Εγγραφής Επιχείρησης από τον Έφορο Εταιρειών για αυτοεργοδοτούμενο γονέα <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.10</b> Σε περίπτωση που γονέας κήρυξε πτώχευση κατά το 2015, να προσκομίσει επιπρόσθετα το διάταγμα ή το χαρτί του επίσημου παραλήπτη. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.11</b> Σε περίπτωση που εταιρεία γονέα κήρυξε πτώχευση κατά το 2015, να προσκομίσει επιπρόσθετα απόφαση δικαστηρίου ή εφόρου εταιρειών. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.12 Βεβαίωση λήψης σύνταξης γήρατος</b> για το 2015, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη, στην οποία να αναγράφεται το συνολικό ποσό των αποδοχών για το 2015. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.13 Βεβαίωση λήψης σύνταξης χηρείας</b> για το 2015, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη, στην οποία να αναγράφεται το συνολικό ποσό των αποδοχών για το 2015. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	
	<p><b>10.14 Βεβαίωση λήψης επιδόματος ορφάνιας</b> για το 2015, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη, στην οποία να αναγράφεται το συνολικό ποσό των αποδοχών για το 2015. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b></p>	

Α/Α	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ	ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ✓
	<b>10.15 Κατάσταση Πληρωμών από Επιχορηγήσεις του Κυπριακού Οργανισμού Αγροτικών Πληρωμών (ΚΟΑΠ)</b> για άτομα που ασχολούνται με τη γεωργία ή/και κτηνοτροφία, στην οποία να αναγράφεται το συνολικό ποσό των αποδοχών για το 2015. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b>	
	<b>10.16</b> Επιπρόσθετα πιστοποιητικά ή/και βεβαιώσεις σχετικά με άλλες πηγές εισοδήματος που δηλώσατε στην αίτησή σας σελ. 7. <b>(Κατηγορίες Α3, Α6, Α7)</b>	
11.	<b>Δικαστική απόφαση διαζυγίου</b> για διαζευγμένους γονείς ή <b>ένορκος δήλωση</b> για εγκατάλειψη οικογένειας. <b>(Κατηγορία Α7)</b>	
12.	<b>Πιστοποιητικό Θανάτου</b> γονέα ή γονέων από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη. <b>(Κατηγορίες Α5, Α6)</b>	
13.	<b>Σοβαρό πρόβλημα υγείας, υποψηφίου/ιας: (Κατηγορίες Β1, Β2, Β3 και Β4)</b>	
	<b>13.1 ΤΥΦΛΩΣΗ Ή ΣΟΒΑΡΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΟΡΑΣΗΣ:</b>  1. Ιατρικό πιστοποιητικό με την μέτρηση της οπτικής οξύτητας  2. Ιατρική Έκθεση όπου να αναφέρεται: <ul style="list-style-type: none"> <li>• η διάγνωση και πότε έγινε</li> <li>• η οπτική οξύτητα</li> <li>• ποια θεραπεία πιθανόν ακολουθείται</li> <li>• ποια η πιθανή πρόγνωση</li> <li>• περιγραφή της δυσκολίας</li> <li>• ποιούς περιορισμούς προκαλεί στον υποψήφιο κατά τις εξετάσεις και τη φοίτησή του και πιθανές συστάσεις.</li> </ul> <p>Τα πιο πάνω πρόσφατα* πιστοποιητικά, πρέπει να υποβάλλονται από Ειδικό Οφθαλμίατρο αναγνωρισμένο από το Ιατρικό Συμβούλιο Κύπρου και εγγεγραμμένο στο μητρώο Ιατρών Κύπρου ή από αντίστοιχο φορέα της χώρας από την οποία προέρχεται ο υποψήφιος.</p>	
	<b>13.2. ΚΩΦΩΣΗ Ή ΣΟΒΑΡΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΑΚΟΗΣ:</b>  1. Ακουογράφημα  2. Ιατρική Έκθεση όπου να αναφέρεται: <ul style="list-style-type: none"> <li>• η διάγνωση και πότε έγινε</li> <li>• η απώλεια ακοής</li> <li>• ποια θεραπεία πιθανόν ακολουθείται</li> <li>• ποια η πιθανή πρόγνωση</li> <li>• περιγραφή της δυσκολίας</li> <li>• πιθανούς περιορισμούς που μπορεί να προκληθούν στο άτομο κατά τις εξετάσεις και τη φοίτησή του και πιθανές συστάσεις.</li> </ul> <p>Τα πιο πάνω πρόσφατα* πιστοποιητικά, πρέπει να υποβάλλονται από Ειδικό Ωτορινολαρυγγολόγο αναγνωρισμένο από το Ιατρικό Συμβούλιο Κύπρου και εγγεγραμμένο στο μητρώο Ιατρών Κύπρου ή από αντίστοιχο φορέα της χώρας από την οποία προέρχεται ο υποψήφιος.</p>	
	<b>13.3 ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ/ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ:</b>  1. Ιατρικές Εξετάσεις (συνοδευόμενες με σχετική έκθεση) που έχουν γίνει για την διάγνωση π.χ. ακτινογραφίες, υπέρηχοι, MRI, αιματολογικές εξετάσεις, εγκεφαλογράφημα κ.λ.π.  2. Ιατρική Έκθεση όπου να αναφέρεται: <ul style="list-style-type: none"> <li>• πότε έγινε η διάγνωση</li> <li>• ποια θεραπεία πιθανόν ακολουθείται</li> <li>• φαρμακευτική αγωγή (εάν λαμβάνεται)</li> <li>• ποια η πιθανή πρόγνωση</li> <li>• περιγραφή της δυσκολίας</li> <li>• πιθανούς περιορισμούς που μπορεί να προκληθούν στο άτομο κατά τις εξετάσεις και τη φοίτησή του και πιθανές συστάσεις.</li> </ul>	

Α/Α	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ	ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ✓
	<p>Τα πιο πάνω πρόσφατα* πιστοποιητικά, πρέπει να υποβάλλονται από Ειδικό Ιατρό αναγνωρισμένο από το Ιατρικό Συμβούλιο Κύπρου και εγγεγραμμένο στο μητρώο Ιατρών Κύπρου ή από αντίστοιχο φορέα της χώρας από την οποία προέρχεται ο υποψήφιος.</p>	
	<p><b>13.4 ΣΟΒΑΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ (π.χ. καρκίνος, διαβήτης, επιληψία):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ιατρικές Εξετάσεις (συνοδευόμενες με σχετική έκθεση) που έχουν γίνει για την διάγνωση π.χ. ακτινογραφίες, υπέρηχοι, MRI, αιματολογικές εξετάσεις, εγκεφαλογράφημα κ.λ.π.</li> <li>2. Ιατρική Έκθεση όπου να αναφέρεται: <ul style="list-style-type: none"> <li>• πότε έγινε η διάγνωση</li> <li>• ποια θεραπεία πιθανόν ακολουθείται</li> <li>• φαρμακευτική αγωγή (εάν λαμβάνεται)</li> <li>• ποια η πιθανή πρόγνωση</li> <li>• περιγραφή της δυσκολίας</li> <li>• πιθανούς περιορισμούς που μπορεί να προκληθούν στο άτομο κατά τις εξετάσεις και τη φοίτησή του και πιθανές συστάσεις.</li> </ul> </li> <li>3. Περιγραφή των μέτρων και ενεργειών που πρέπει να ληφθούν σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού.</li> </ol> <p>Τα πιο πάνω πρόσφατα* πιστοποιητικά, πρέπει να υποβάλλονται από Ειδικό Ιατρό, αναγνωρισμένο από το Ιατρικό Συμβούλιο Κύπρου και εγγεγραμμένο στο μητρώο Ιατρών Κύπρου ή από αντίστοιχο φορέα της χώρας από την οποία προέρχεται ο υποψήφιος.</p>	
14.	<p><b>Ψυχιατρικό/ψυχολογικό πρόβλημα/σύνδρομο υποψηφίου/ιας:</b></p> <p>Για Ψυχιατρικό/ψυχολογικό πρόβλημα/σύνδρομο, θα πρέπει να προσκομισθεί <b>έκθεση</b> (σε ειδικό έντυπο που παρέχεται από το Πανεπιστήμιο Κύπρου, <b>Παράρτημα Ι</b>) από εγγεγραμμένο ψυχίατρο ή και ειδικό ψυχολόγο εγγεγραμμένο σε σχετική ειδικότητα στο Μητρώο Ψυχολόγων Κύπρου, όπως προβλέπεται από την εκάστοτε σχετική νομοθεσία.</p> <p>Όσοι υποψήφιοι με ψυχιατρικό/ ψυχολογικό πρόβλημα/ σύνδρομο, υποβάλουν τεκμήρια τα οποία έχουν ημερομηνία πέραν του ενός έτους κατά την ημερομηνία υποβολής τους, θα κληθούν στο ΚΕΨΥ για επαναξιολόγηση.</p> <p><b>(Κατηγορία B2, B3 και B4(εάν πρόκειται για ψυχολογικό πρόβλημα))</b></p>	
15.	<p><b>Μαθησιακές δυσκολίες υποψηφίου/ιας:</b></p> <p>Για μαθησιακές δυσκολίες θα πρέπει να προσκομισθεί <u>έκθεση</u> εγγεγραμμένου σχολικού ψυχολόγου ή άλλου ειδικού για ειδική εκπαίδευση/μαθησιακές δυσκολίες, που μπορεί να εξασφαλισθεί:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Από το φάκελό στην <u>Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης</u> (έκθεση εκπαιδευτικού ψυχολόγου της Υπηρεσίας Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας -ΥΕΨ)</li> <li>- Από αξιολόγηση στην Υπηρεσία Ψυχικής Υγείας (για ενήλικες που δεν είχαν προηγουμένως διάγνωση από την ΥΕΨ).</li> <li>- Από ιδιώτη εγγεγραμμένο ειδικό ψυχολόγο (συνήθως σχολικό ψυχολόγο) ή ειδικό παιδαγωγό</li> </ul> <p>Όσοι υποψήφιοι με μαθησιακές δυσκολίες, υποβάλλουν τεκμήρια τα οποία έχουν ημερομηνία πέραν των 3 ετών κατά την ημερομηνία υποβολής τους, θα κληθούν από το ΚΕΨΥ του Π.Κ. για επαναξιολόγηση.</p> <p><b>(Κατηγορία B2)</b></p>	

A/A	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ	ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ✓
16.	<b>Βεβαίωση αξιολόγησης ή και βεβαίωση διευκολύνσεων</b> από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού. <b>(Κατηγορίες B1, B2, B4)</b>	
17.	Πιστοποιητικό ότι ο/η υποψήφιος/ια ανήκει σε μια από τις <b>θρησκευτικές ομάδες</b> Αρμενίων, Μαρωνιτών, Λατίνων. <b>(Κατηγορία Γ1)</b>	
18.	Πιστοποιητικό Γεννήσεως υποψηφίου/ιας <b>(Κατηγορία Γ2)</b>	
19.	Πιστοποιητικά για <b>διάκριση στον αθλητισμό. Φύλλα αγώνων</b> να υποβληθούν μόνο για τα ομαδικά αθλήματα και για τις πολεμικές τέχνες. <b>(Κατηγορία Γ3)</b> . Για τις διακρίσεις στον αθλητισμό βλ. <a href="http://www.ucy.ac.cy/athletics/el/entry-of-athletes-at-ucy">http://www.ucy.ac.cy/athletics/el/entry-of-athletes-at-ucy</a>	
20.	Πιστοποιητικά για <b>διάκριση στις τέχνες</b> <b>(Κατηγορία Γ3)</b>	
21.	<b>Πιστοποιητικό γέννησης τέκνου</b> του/της υποψηφίου/ιας που να αποδεικνύει ότι είναι ανήλικο <b>(Κατηγορία Γ4)</b>	
23.	<b>Άλλα:</b> .....	

### Σημειώσεις:

**I. Για το επίδομα τέκνου και το επίδομα μονογονεϊκής οικογένειας δεν χρειάζεται να προσκομιστούν οποιαδήποτε πιστοποιητικά από τον/την ίδιο/ίδια τον/την υποψήφιο/ια, γιατί θα ζητηθούν απευθείας από τις αρμόδιες Υπηρεσίες **(Κατηγορίες A3, A6, A7)**.**

**II. Πρόσφατα\* πιστοποιητικά **(Κατηγορίες B1, B2, B3 B4)**:**

1. Στις περιπτώσεις που το πρόβλημα υγείας δεν παραμένει σταθερό, τα ιατρικά πιστοποιητικά θα πρέπει να έχουν εκδοθεί εντός των τελευταίων 3 μηνών πριν την ημερομηνία υποβολής τους.
2. Στις περιπτώσεις που το πρόβλημα υγείας παραμένει σταθερό, τα ιατρικά πιστοποιητικά θα πρέπει να έχουν εκδοθεί εντός του τελευταίου έτους πριν την ημερομηνία υποβολής τους.

## ΜΕΡΟΣ Ζ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(α) Δηλώνω υπεύθυνα ότι οι πληροφορίες που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση είναι αληθείς και ακριβείς. Οποιαδήποτε ανακρίβεια ή παράλειψη εκ μέρους μου δυνατό να οδηγήσει σε αποκλεισμό μου από τη διαδικασία εισδοχής στο Πανεπιστήμιο Κύπρου ως υπεράριθμος, ή σε ακύρωση της θέσης εισδοχής μου στο Πανεπιστήμιο σε περίπτωση που η αίτηση μου εγκριθεί. Σε περίπτωση που μου προσφερθεί θέση σε πρόγραμμα σπουδών του Πανεπιστημίου Κύπρου, δηλώνω ότι αποδέχομαι τους Κανόνες και Κανονισμούς του Πανεπιστημίου Κύπρου.

(β) Με την παρούσα παρέχω στο Πανεπιστήμιο Κύπρου τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεση μου και το εξουσιοδοτώ να τηρεί σε ηλεκτρονική μορφή ή οποιαδήποτε άλλη μορφή και να επεξεργάζεται ένα ή περισσότερα αρχεία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του Νόμου Περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Αντιλαμβάνομαι επίσης ότι το Πανεπιστήμιο Κύπρου λαμβάνει όλα τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα για την ασφάλεια και προστασία των προσωπικών μου δεδομένων. Σε περίπτωση που η αίτηση μου δεν γίνει αποδεκτή, αντιλαμβάνομαι ότι τα προσωπικά μου δεδομένα που περιλαμβάνονται στην αίτηση θα καταστραφούν και δεν θα τύχουν οποιασδήποτε περαιτέρω επεξεργασίας.

(γ) Εξουσιοδοτώ το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού όπως, σε περίπτωση που του ζητηθεί, να κοινοποιήσει στο Πανεπιστήμιο Κύπρου, βεβαιώσεις σχετικά με τα αποτελέσματα στις Παγκύπριες Εξετάσεις 2016, 2015, 2014.

(δ) Εξουσιοδοτώ το Διευθυντή του Τμήματος Εσωτερικών Προσόδων όπως, σε περίπτωση που του ζητηθεί, να κοινοποιήσει στο Πανεπιστήμιο Κύπρου, βεβαιώσεις σχετικά με το ύψος των εισοδημάτων της οικογένειάς μου, όπως έχουν δηλωθεί στο Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων για το έτος 2015.

(ε) Εξουσιοδοτώ το Διευθυντή των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σε περίπτωση που του ζητηθεί, να κοινοποιήσει στο Πανεπιστήμιο Κύπρου, τις πραγματικές αποδοχές μου, όπως έχουν δηλωθεί στις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων για το έτος 2015.

(στ) Εξουσιοδοτώ τον Προϊστάμενο της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σε περίπτωση που του ζητηθεί, να κοινοποιήσει στο Πανεπιστήμιο Κύπρου, το συνολικό ποσό που έλαβα εγώ ή/και η οικογένειά μου ως (1) Επίδομα Τέκνου και Μονογονεϊκής Οικογένειας για το έτος 2015 και (2) Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημά για το έτος 2015.

(η) Εξουσιοδοτώ τη Διευθύντρια Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, σε περίπτωση που της ζητηθεί, να κοινοποιήσει στο Πανεπιστήμιο Κύπρου, το συνολικό ποσό που έλαβα ως Δημόσιο Βοήθημα για το έτος 2015, καθώς και εμπειριστατωμένη κοινωνική έκθεση.

**Ημερομηνία:** ..... /...../.....

<b>Όνοματεπώνυμο</b>	<b>Συγγένεια</b>	<b>Αριθμός Πολιτικής Ταυτότητας</b>	<b>Υπογραφή (όπου έχει * είναι υποχρεωτική)</b>
	<b>Υποψήφιος/ια</b>		*
	<b>Πατέρας/ Πατριός</b>		*
	<b>Μητέρα/ Μητριά</b>		*
	Αδέλφια		
	Αδέλφια		
	Αδέλφια		
	Αδέλφια		

**ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**  
**ΕΝΤΥΠΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ/Η ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**  
**ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ**

Το παρόν έντυπο συμπληρώνεται από αδειούχο ψυχίατρο, ή και από ειδικό ψυχολόγο εγγεγραμμένο σε ειδικότητα στο Μητρώο Εγγεγραμμένων Ειδικών Ψυχολόγων Κύπρου, όπως προβλέπεται από την εκάστοτε σχετική νομοθεσία.

Παρακαλούμε να υποβληθεί στην Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας, μαζί με την αίτηση για εξασφάλιση θέσης σε ειδικές κατηγορίες στα πλαίσια των Παγκύπριων Εξετάσεων για το ακαδημαϊκό έτος 2016/17, εάν ο/η υποψήφιος/ια εμπίπτει στην κατηγορία Β2, και Β3 (μόνο σε περίπτωση που ο/η υποψήφιος/ια παρουσιάζει ψυχολογικές δυσκολίες).

**A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΔΙΚΟΥ**

Όνοματεπώνυμο ειδικού/επαγγελματία:	
Ειδικότητα:	
Αρ. Εγγραφής στο Μητρώο Ειδικότητας:	
Στοιχεία επικοινωνίας ειδικού:	Τηλ. Εργασίας: Email:
Φορέας / Υπηρεσία Εργοδότησης:	

**B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΦΗΨΙΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ**

Όνοματεπώνυμο υποψήφιου φοιτητή/τριας:	
Ημερομηνία Γέννησης:	
Ημερομηνία αρχικής αξιολόγησης:	
Ημερομηνία έκθεσης:	

**Γ. ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ** (στην επόμενη σελίδα)

*Προς ειδικούς:* στην αναφορά σας συμπεριλάβετε σύντομη περιγραφή της διαδικασίας αξιολόγησης του/της υποψηφίου/ιας από εσάς, εργαλεία αξιολόγησης, το διάστημα κατά το οποίο παρακολουθείτε τον/την υποψήφιο/ια (εάν παρέχετε υπηρεσίες πέραν της αξιολόγησης), σύντομο προσωπικό και κλινικό προφίλ και τη συγκεκριμένη διάγνωση. Πιθανά προβλήματα σε μαθησιακό περιβάλλον Πανεπιστημίου και οποιεσδήποτε εισηγήσεις απορρέουν από την αξιολόγηση.

Οι πληροφορίες που δίνονται είναι αυστηρά εμπιστευτικές και χρησιμοποιούνται μόνο για σκοπούς αξιολόγησης της αίτησης του/της υποψηφίου/ιας από το Ιατροσυμβούλιο του Πανεπιστημίου Κύπρου και στη συνέχεια από την Επιτροπή Προπτυχιακών Σπουδών του Πανεπιστημίου Κύπρου, η οποία θα αποφασίζει για την παραχώρηση θέσεων, με βάση τους κανόνες παραχώρησης θέσεων σε υποψηφίους/ιες που εισάγονται στο Πανεπιστήμιο βάσει Ειδικών Κριτηρίων ως υπεράριθμοι, και θα θέτει τυχόν περιορισμούς απολύτως απαραίτητους και αναγκαίους πριν την εισδοχή, όπως προβλέπουν οι κανόνες αυτοί. Η αξιολόγηση του Ιατροσυμβουλίου θα είναι η βάση για εξέταση της εισδοχής του υποψηφίου/ας στο Π.Κ. με βάση τους κανόνες παραχώρησης θέσεων σε υποψηφίους/ες που εισάγονται στο Πανεπιστήμιο βάσει Ειδικών Κριτηρίων ως υπεράριθμοι.

Κατά τη διάρκεια των σπουδών του/της φοιτητή/φοιτήτρια, για οποιοδήποτε σχετικό πρόβλημα προκύψει, το Ιατροσυμβούλιο θα ετοιμάζει νέα αξιολόγηση, η οποία θα υποβάλλεται στην Επιτροπή Προπτυχιακών Σπουδών για σχετικές αποφάσεις.

Για υπηρεσιακή χρήση	
Α.Φ.	
Σημειώσεις:	

**ΕΝΤΥΠΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ/ Η ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ  
ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ**

Γ. ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ

**Κέντρο Ψυχικής Υγείας**

**Έντυπο Συγκατάθεσης Παραχώρησης Προσωπικών Πληροφοριών και Δεδομένων**

Με το παρόν έντυπο δίνω την συγκατάθεση μου για να παραχωρηθεί για σκοπούς αξιολόγησης μου σε Ειδικευόμενο Κλινικό Ψυχολόγο (ΕΚΨ) του Κέντρου Ψυχικής Υγείας (ΚΕΨΥ) του Πανεπιστημίου Κύπρου ο φάκελος του αρχείου περιστατικού μου ή/και αντίγραφο του περιεχομένου αυτού από (διαγράψτε ότι δεν ισχύει) από τον/την: \_\_\_\_\_

(όνομα οργανισμού ή ατόμου από όπου ζητείται να παραχωρηθεί ο φάκελος/τα στοιχεία) / Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας.

Επίσης, δίνω την έγκριση μου να διατηρηθεί αντίγραφο ολόκληρου ή μέρους του περιεχομένου του φακέλου μου ή των στοιχείων που ζητήθηκαν σε ειδικό φάκελο στο ΚΕΨΥ για σκοπούς μελλοντικών αξιολογήσεων ή υπηρεσιών που δυνατόν να μου παρασχεθούν. Είναι εις γνώσιν μου ότι ο φάκελος αυτός περιέχει προσωπικές μου πληροφορίες από προηγούμενη μου θεραπεία ή/και αξιολόγηση.

Σκοπός της παραχώρησης του φακέλου ή των στοιχείων αυτού είναι η πληροφόρηση του/της ΕΚΨ για προηγούμενες παρεχόμενες υπηρεσίες και για στοιχεία του ιστορικού μου ή προηγούμενων αξιολογήσεων που πιθανόν να είναι χρήσιμες για την περαιτέρω συνεργασία μου με το ΚΨΥ ή για τυχών διευκολύνσεις που πιθανόν να αιτηθώ από το Πανεπιστήμιο Κύπρου στα πλαίσια των σπουδών μου.

Το περιεχόμενο του φακέλου είναι εμπιστευτικό και όποιες πληροφορίες υπάρχουν στο φάκελο δεν θα μεταφερθούν από τον ΕΚΨ σ' άλλα άτομα, εκτός σε περίπτωση που δοθεί η συγκατάθεση μου και που η επικοινωνία στοιχείων είναι απαραίτητη για τον βέλτιστο συντονισμό υπηρεσιών.

**Όνοματεπώνυμο αιτητή/τριας:** \_\_\_\_\_

**Υπογραφή:** \_\_\_\_\_

**Ημερομηνία:** \_\_\_\_\_



**Κέντρο Ψυχικής Υγείας****Έντυπο Συγκατάθεσης Ανταλλαγής/Λήψης Προσωπικών Πληροφοριών και Δεδομένων**

Με το παρόν έντυπο δίνω την συγκατάθεση μου σε Ειδικευόμενο Κλινικό Ψυχολόγο (ΕΚΨ) του ΚΕΨΥ να επικοινωνήσει με τον/την \_\_\_\_\_ που είναι \_\_\_\_\_ (ειδικότητα/ιδιότητα ατόμου ή σχέση) για να του δώσει πληροφορίες για το άτομο μου και/ή να συζητήσει πληροφορίες που αφορούν τη θεραπεία/αξιολόγηση μου εάν κριθεί αναγκαίο.

Η παρούσα εξουσιοδότηση αφορά τη λήψη ή/και ανταλλαγή πληροφοριών από τον ΕΚΨ με άλλους ειδικούς που με έχουν παρακολουθήσει ή αξιολογήσει για σκοπούς καλύτερου συντονισμού της αξιολόγησης μου.

Έχω ενημερωθεί για το λόγο για τον οποίο χρειάζεται η επικοινωνία με το πιο πάνω άτομο και πώς αυτό θα χρησιμεύσει στη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών από το ΚΕΨΥ.

Επίσης, είμαι ενημερωμένος/η ότι η επικοινωνία μπορεί να γίνει καθ' όλη τη διάρκεια της λήψης υπηρεσιών από το ΚΕΨΥ και ανά πάσα στιγμή όποτε θεωρηθεί απαραίτητο.

Γνωρίζω ότι ανά πάσα στιγμή έχω το δικαίωμα να αποσύρω την συγκατάθεση αυτή. Εάν για οποιοδήποτε λόγο χρειαστεί να αποσύρω την συγκατάθεσή μου, θα πρέπει να επικοινωνήσω με το/η ΕΨΚ που με έχει αξιολογήσει και να του ζητήσω να ακυρωθεί η συγκατάθεση μου.

**Όνοματεπώνυμο αιτητή/τριας:** \_\_\_\_\_

**Υπογραφή:** \_\_\_\_\_

**Ημερομηνία:** \_\_\_\_\_



## ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

**ΕΝΤΥΠΟ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΕΜΠΕΡΙΣΤΑΤΩΜΕΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ**

Εγώ ο/η υποφαινόμενος/η..... με αρ.  
ταυτότητας..... εξουσιοδοτώ την Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας του  
Πανεπιστημίου Κύπρου να ζητήσει από τον/ την αρμόδιο Λειτουργό του Τμήματος Υπηρεσιών  
Κοινωνικής Ευημερίας, εμπειριστατωμένη κοινωνική έκθεση, η οποία να περιλαμβάνει στοιχεία δομής  
της οικογένειάς μου και των σχέσεων μεταξύ των μελών της.

**Στοιχεία αρμόδιου Λειτουργού του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας:**

Όνοματεπώνυμο:.....

Τηλέφωνο: .....

Ηλ. Διεύθυνση: .....

Επαρχία:.....

-----  
**Υπογραφή υποψηφίου/ιας**

-----  
**Ημερομηνία**

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟ ΕΡΓΟΔΟΤΗ (ΓΙΑ ΜΙΣΘΩΤΟΥΣ)**

Βεβαιώνεται ότι ο/η ..... με Αριθμό Ταυτότητας  
..... εργάζεται/εργάστηκε ..... στην ..... επιχείρηση/εταιρεία  
..... κατά τη χρονική περίοδο του έτους 2015 από .....  
μέχρι ....., στη θέση του/της ..... . Το σύνολο των ακαθάριστων  
απολαβών του/της, συμπεριλαμβανομένων 13<sup>ου</sup> και 14<sup>ου</sup> μισθού, οδοιπορικών, υπερωριακής εργασίας ή/και  
άλλων ωφελημάτων σε χρήμα, ανήλθε στα €..... .

Ο Βεβαιών

(Σφραγίδα – υπογραφή)

Όνοματεπώνυμο.....

Θέση..... Ημερομηνία .....

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟ ΕΡΓΟΔΟΤΗ (ΓΙΑ ΜΙΣΘΩΤΟΥΣ)**

Βεβαιώνεται ότι ο/η ..... με Αριθμό Ταυτότητας  
..... εργάζεται/εργάστηκε ..... στην ..... επιχείρηση/εταιρεία  
..... κατά τη χρονική περίοδο του έτους 2015 από .....  
μέχρι ....., στη θέση του/της ..... . Το σύνολο των ακαθάριστων  
απολαβών του/της, συμπεριλαμβανομένων 13<sup>ου</sup> και 14<sup>ου</sup> μισθού, οδοιπορικών, υπερωριακής εργασίας ή/και  
άλλων ωφελημάτων σε χρήμα, ανήλθε στα €..... .

Ο Βεβαιών

(Σφραγίδα – υπογραφή)

Όνοματεπώνυμο.....

Θέση..... Ημερομηνία .....