### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **Γραμματεία του Τμήματος ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ** | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | Τηλ: | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | | - - - - - | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Εmail): | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
| 1. Συναινώ στη διαχείριση των προσωπικών μου δεδομένων από τις υπηρεσίες του ΔΙ.ΠΑ.Ε., 2. Όλα τα στοιχεία και τα δικαιολογητικά που υποβάλλω είναι ακριβή και αληθή, 3. Δεν είμαι εγγεγραμμένος/η σε άλλο Τμήμα/Σχολή της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης/είμαι εγγεγραμμένος/η και θα προσκομίσω Βεβαίωση Διαγραφής (επιλέξτε ανάλογα) 4. (Συμπληρώνεται για στατιστικούς λόγους ) : Είμαι/δεν είμαι το πρώτο μέλος της οικογένειας που φοιτώ στην τριτοβάθμια εκπαίδευση (First Generation Student), 5. Το προσωπικό μου mail, από το οποίο θα επικοινωνώ με τη Γραμματεία του Τμήματος, είναι : |

Ημερομηνία: …...... - …….. - 2025

Ο/Η Δηλών/Δηλούσα

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

## Αποτέλεσμα εικόνας για ΔΙΠΑΕ

## Αριθμ.Πρωτ…………….

**(Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία)**

# ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΠΡΩΤΟΕΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ

# (που δεν πραγματοποίησαν ηλεκτρονική εγγραφή)

# ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2025-26

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΦΟΙΤΗΤΩΝ :

**ΕΠΙΤΥΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΕΠΛΗΓΗΣΑΝ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ**

Προς τη Γραμματεία του Τμήματος

**ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ**

**τ**ης **ΣΧΟΛΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ :** …………………………………...............................................................................……...............

**ΟΝΟΜΑ :**……..……………………………….......................................................................................................

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: .**………………………….. **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:** ............................................................

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :**

**ΟΔΟΣ** …………………………......................................................................**ΑΡΙΘΜΟΣ** ………….……………

**Τ.Κ.** ............................................................................

**ΠΟΛΗ** : …………………………………………..

**Α.Μ.Κ.Α. :** …………………………………………………………………

**ΑΡΙΘ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** ................................................................ ή **ΑΡΙΘ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ**………………………

**ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** ......................................................................................................................................

**ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΦΟΙΤΗΤΗ :** ....................................................................................................................

**e-mail ΦΟΙΤΗΤΗ : (Αυστηρά μόνο το προσωπικό mail του φοιτητή το οποίο θα χρησιμοποιεί κατά τη διάρκεια της φοίτησής του)** ……………...............................................................................…..

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.

Ημερομηνία : ……........………......

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ**: Ο/Η ΑΙΤ…............../ΔΗΛ….………  
*(Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία)*

……………………………………

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

.