

ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΑΜΟΥΡΚΑ
ΓΙΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ
ΤΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2016-2017

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8Ν. 1599/1986)

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΑΣ

Η αίτηση συμπληρώνεται από τον/την αιτούντα/αιτούσα και αποστέλλεται ταχυδρομικώς με συστημένη επιστολή μαζί με τα απαραίτητα πιστοποιητικά έως **30.09.2016** στην διεύθυνση:

ΙΔΡΥΜΑ ΣΑΜΟΥΡΚΑ
Κοινωφελές Ίδρυμα
Καρνεάδου αρ. 8
Τ.Κ. 10675 Αθήνα
Τηλ.: 210-7488703

Ημ/νία Παραλαβής:

Παρακαλούμε, πριν συμπληρώσετε την αίτηση να μελετήσετε ολόκληρη την Προκήρυξη των Υποτροφιών και να βεβαιωθείτε ότι έχετε επισυνάψει αντίγραφα όλων των απαιτούμενων πιστοποιητικών / βεβαιώσεων / δικαιολογητικών που αναφέρονται σε αυτή.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ / ΑΙΤΟΥΣΑΣ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ)

Επώνυμο:

Όνομα:

Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: Ημ/νία Έκδοσης:

Εκδούσα Αρχή:

Α.Φ.Μ.: Δ.Ο.Υ.:

Ημερομηνία Γέννησης:

Τόπος Γέννησης:

Εθνικότητα: Υπηκοότητα:

Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας: Ταχ. Κώδικας:

Επαρχία: Δήμος: Νομός:

Τηλ. Επικοινωνίας: Κιν. Τηλέφωνο:

Ηλεκτρονική Διεύθυνση Αλληλογραφίας (E-mail):

Επικολλήστε τη
Φωτογραφία σας

**ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ & ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ**

Όνοματεπώνυμο πατέρα:.....

Επάγγελμα πατέρα:

Είδος απασχόλησης:

Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας: Ταχ. Κώδικας:

Επαρχία: Δήμος: Νομός:

Τηλ. Επικοινωνίας: Κιν. Τηλέφωνο:

Όνοματεπώνυμο μητέρας:..... το γένος

Επάγγελμα μητέρας:

Είδος απασχόλησης:

Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας: Ταχ. Κώδικας:

Επαρχία: Δήμος: Νομός:

Τηλ. Επικοινωνίας: Κιν. Τηλέφωνο:

Οικογενειακή κατάσταση των Γονέων: Πατέρας εν ζωή ΝΑΙ ΟΧΙ

Μητέρα εν ζωή ΝΑΙ ΟΧΙ

Διαζευγμένοι ΝΑΙ ΟΧΙ

Ετήσιο Φορολογητέο Εισόδημα Γονέων 2015 ή / και

Υποψηφίου (εφόσον υποβάλλετε ατομικά δήλωση φόρου εισοδήματος)

Οικογενειακή κατάσταση του Υποψηφίου (διαγράψετε ανάλογα): Έγγαμος / Άγαμος

Έχετε άλλα αδέρφια? ΝΑΙ ΟΧΙ Αν ναι, πόσα αδέρφια?

Οικονομικά εξαρτώμενα μέλη (που δεν έχουν ατομικά εισοδήματα και συντηρούνται από την οικογένεια):

| Όνοματεπώνυμο | Ηλικία | Ασχολία |
|---------------|--------|---------|
|---------------|--------|---------|

.....

.....

.....

Αναφέρατε κάθε άλλο χρήσιμο στοιχείο για την οικογενειακή και οικονομική σας κατάσταση που θα θέλατε να θέσετε υπ' όψιν του Δ.Σ. του ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΑΜΟΥΡΚΑ, έως 60 λέξεις:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΆΛΛΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Έτος Αποφοίτησης: Λύκειο ή Λυκειακές Τάξεις αποφοίτησης:

Γενικός Βαθμός Απολυτηρίου: Διαγωγή:

Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (Α.Ε.Ι.) Πανεπιστημιακού Τομέα και Σχολή εισαγωγής:

Βαθμός Πρόσβασης στο Πανεπιστήμιο (Βάσει Συστήματος Πανελληνίων Εξετάσεων):

Βραβεία / Διακρίσεις / Επιτεύγματα (αν υπάρχουν και κριθεί αναγκαίο θα ζητηθούν):

| <u>Ξένες Γλώσσες:</u> | Γλώσσα | Δίπλωμα | Βαθμός |
|-----------------------|--------|---------|--------|
| | | | |
| | | | |

Διεύθυνση του υποψηφίου στον τόπο σπουδών (αν είναι γνωστή):

Έχετε υποβάλλει αίτηση για άλλη υποτροφία ΝΑΙ ΟΧΙ

Σας έχει εγκριθεί άλλη υποτροφία; ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχετε εκπέσει από δική σας υπαιτιότητα από άλλη υποτροφία, που τυχόν σας είχε χορηγηθεί; ΝΑΙ ΟΧΙ

Πρόσθετες Πληροφορίες

Άλλα ενδιαφέροντα – ασχολίες – αθλητικές δραστηριότητες κ.λ.π. έως 60 λέξεις:

Οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία την οποία θεωρείτε χρήσιμη, έως 60 λέξεις:

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις νόμιμες συνέπειες ότι:

Είμαι κάτοχος του υπ' αριθμόν Δελτίου Ταυτότητας, που εκδόθηκε την από το Τμήμα Ασφαλείας

Από άποψη ποινική, η κατάστασή μου έχει ως ακολούθως

α) Ουδέποτε ασκήθηκε ποινική δίωξη εναντίον μου: ΝΑΙ ΟΧΙ

β) Ουδέποτε καταδικάσθηκα σε ποινή: ΝΑΙ ΟΧΙ

γ) Εκκρεμεί εναντίον μου ποινική δίωξη: ΝΑΙ ΟΧΙ

Λόγος:

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι ακριβή και αληθή και αναλαμβάνω πλήρως τις ευθύνες μου έναντι του νόμου για ψευδείς δηλώσεις και για απόκρυψη στοιχείων. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη αποτελεί ψευδή δήλωση και είναι δυνατό να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου από την διεκδίκηση υποτροφίας.

Υπογραφή Αιτούντος/Αιτούσας: Ημερομηνία:

Έλαβα γνώση των όρων και προϋποθέσεων της προκήρυξης του Κοινοφελούς ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΑΜΟΥΡΚΑ και δηλώνω ότι τους αποδέχομαι ανεπιφύλακτα.

Με την αίτηση μου συνυποβάλλω όλα τα δικαιολογητικά τα οποία αναγράφονται στην Προκήρυξη του ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΑΜΟΥΡΚΑ.

Επίσης αποδέχομαι ότι το Ίδρυμα για την εκτέλεση του κοινοφελούς σκοπού του τηρεί αρχείο προσωπικών δεδομένων των υποψηφίων. Το αρχείο τηρείται και προορίζεται αυστηρώς για την εκτέλεση του άνω σκοπού και ανακοινώνεται, πέραν των Αρμοδίων Αρχών, όπως ορίζεται από τις ισχύουσες διατάξεις, μόνο στο πρόσωπο που αφορούν, μετά από σχετικό γραπτό αίτημά του και διασταύρωση των στοιχείων της ταυτότητάς του.

Όσοι ενδιαφέρονται να ασκήσουν τα κατά τα άρθρα 11-13 του Ν. 2472/1997 δικαιώματα Ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης για τα προσωπικά δεδομένα που τους αφορούν, μπορούν να απευθύνονται γραπτώς προς την Γραμματεία του ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΑΜΟΥΡΚΑ (Καρνεάδου 8, Αθήνα, τηλ. 210 7488703).

Όλα τα στοιχεία που ανέφερα στην παρούσα ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ είναι ειλικρινή και θα προσκομίσω κάθε στοιχείο ή δικαιολογητικό που θα μου ζητηθεί για επιβεβαίωσή τους.

(Πόλη) /...../...../2016

Ο/Η ΑΙΤΩΝ / ΑΙΤΟΥΣΑ

(Υπογραφή)
ΟΝΟΜΑ & ΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ