|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΤΕΛΩΝ ΦΟΙΤΗΣΗΣ**  **Χειμ.2021-2022** | |
|  | **Αρ. Αίτησης: ……….……/ ……………….** |

|  |
| --- |
| *(Προτού συμπληρώσετε την αίτηση παρακαλείστε να μελετήσετε τις πληροφορίες / οδηγίες και να βεβαιωθείτε ότι έχετε επισυνάψει αντίγραφα όλων των απαιτούμενων πιστοποιητικών / βεβαιώσεων / δικαιολογητικών που αναφέρονται σε αυτές).* |

1. **ΑΙΤΗΣΗ / ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  | | | |
| **Πατρώνυμο:** |  | **Α.Δ.Τ:** | |  |
| **Έτος Γέννησης** | **1 9** | | *🡸Γράψτε μόνο το Έτος Γέννησής* | |
| *(****1996*** *και πριν => Θα υποβάλετε μόνο το Ατομικό σας Εισόδημα) (****1997*** *και μετά => Θα υποβάλετε Ατομικό & Οικογενειακό Εισόδημα)* | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Οικογενειακή Κατάσταση:** | **Άγαμος:** | |  | | **Έγγαμος:** | |  | ***Σημειώστε με Χ*** | |
|  | | | | | | | | | |
| **Αριθμός Παιδιών έως**  **13 ετών:** |  | **Αριθμός Παιδιών 14 ετών και άνω:** | | | |  | **Αριθμός Παιδιών έως 24 ετών που φοιτούν:** | |  |
|  | | | | | | | | | |
| **Κινητό τηλέφωνο:** |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ***Ηλεκτρονική Διεύθυνση (Ε-mail):*** | | | |  | | | | | |

*\* Σημειώνεται ότι το παρόν επέχει θέση* ***Υπεύθυνης Δήλωσης,*** *σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 5, παραγρ.3 της αριθμ.131757/Ζ1 απόφασης του ΥΠΕΘ (ΦΕΚ 3387/Β/10.8.2018)*

1 / 2

1. **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (1-5)**άρθρο 5 (ΦΕΚ β’3387/18)

***(Σημειώστε √ στο κατάλληλο τετραγωνάκι):***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Αντίγραφα των δηλώσεων Ε1** του αιτούντος και του/της συζύγου εάν είναι έγγαμος/η και των γονέων του, σε περίπτωση που ο αιτών είναι εξαρτώμενο μέλος, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παρ. 3 του άρθρου 2, του τελευταίου φορολογικού έτους. | |  |
| **2.** | **Εκκαθαριστικά φορολογικών δηλώσεων**του αιτούντος και του/της συζύγου εάν είναι έγγαμος/η και των γονέων του, σε περίπτωση που ο αιτών είναι εξαρτώμενο μέλος, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παρ. 3 του άρθρου 2, του τελευταίου φορολογικού έτους. | |  |
| **3.** | **Εκκαθαριστικά ΕΝΦΙΑ** του αιτούντος και του/της συζύγου εάν είναι έγγαμος/η και των γονέων του, σε περίπτωση που ο αιτών είναι εξαρτώμενο μέλος, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παρ. 3 του άρθρου 2, του τελευταίου φορολογικού έτους. | |  |
| **4.** | **Πρόσφατο πιστοποιητικό/ά οικογενειακής κατάστασης** από το Δήμο, στο δημοτολόγιο του οποίου είναι εγγεγραμμένα όλα τα μέλη της οικογένειας με κανονική εγγραφή. | |  |
| **5.** | **Υπεύθυνη δήλωση** στην οποία βεβαιώνω ότι δεν έχω κάνει χρήση του δικαιώματος απαλλαγής από τα τέλη φοίτησης σε Π.Μ.Σ. με τη διάταξη του άρθρου 35 του ν.4485/2017 και ότι δεν λαμβάνω υποτροφία από άλλη πηγή. | |  |
| *Απαιτούμενα κατά περίπτωση για τα εξαρτώμενα τέκνα και* ***εφόσον υπάρχουν*** *(4α– 4δ):* | | |  |
| 4α. | | Πιστοποιητικό σπουδών για τέκνα, τα οποία μετά τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους φοιτούν στη μέση εκπαίδευση, σε ανώτερο ή ανώτατο εκπαιδευτικό Ίδρυμα |  |
| 4β. | | Ιατρική γνωμάτευση από Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας για εξαρτώμενο τέκνο που έχει συμπληρώσει το 18ο αλλά όχι το 24ο έτος της ηλικίας του, δεν είναι σπουδαστής ή φοιτητής και έχει ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω. |  |
| 4γ. | | Ληξιαρχική πράξη θανάτου του αποβιώσαντος γονέα, αν ο φοιτητής έχει δηλώσει ορφανός από τον έναν ή και τους δύο γονείς. |  |
| 4δ. | | Διαζευκτήριο σε περίπτωση που ο φοιτητής είναι διαζευγμένος ή δηλώνει τέκνο διαζευγμένων γονέων |  |

Έχω ενημερωθεί ότι: *«Από τα τέλη φοίτησης σε Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών, όπου αυτά προβλέπονται, απαλλάσσονται οι φοιτητές ΠΜΣ, των οποίων το ατομικό εισόδημα, εφόσον διαθέτουν ίδιο εισόδημα και το οικογενειακό διαθέσιμο ισοδύναμο εισόδημα δεν υπερβαίνουν αυτοτελώς, το μεν ατομικό το εκατό τοις εκατό (100%), το δε οικογενειακό το εβδομήντα τοις εκατό (70%) του εθνικού διάμεσου διαθέσιμου ισοδύναμου εισοδήματος, σύμφωνα με τα πλέον πρόσφατα κάθε φορά δημοσιευμένα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής.*

*Το ποσό που αντιστοιχεί στο εθνικό διάμεσο διαθέσιμο ισοδύναμο εισόδημα για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 35 του ν. 4485/2017 κατά το ακαδημαϊκό έτος* ***2021-2022****, ανέρχεται για μεν το* ***ατομικό*** *εισόδημα σε οκτώ χιλιάδες επτακόσια εβδομήντα επτά ευρώ* ***(8.777,00€)*** *(100% του εθνικού διάμεσου διαθέσιμου ισοδύναμου εισοδήματος) ,* για δε το οικογενειακό *σε έξι χιλιάδες εκατόν σαράντα τρία ευρώ και ενενήντα λεπτά* ***(6.143,90€)*** *(70% εθνικού διάμεσου διαθέσιμου ισοδύναμου εισοδήματος (ΦΕΚ 2988/08.07.2021)*

**Έχω ενημερωθεί** για τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό 2016/679 *(****General Data Protection Regulation***, GDPR και δίνω τη συγκατάθεση μου για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου αποκλειστικά για την παροχή πληροφόρησης, υπηρεσιών και ενημερώσεων που άπτονται ακαδημαϊκών θεμάτων, της υποψηφιότητάς μου και καθ’ όλη την διάρκεια της φοίτησής μου.

|  |
| --- |
| **Με εκτίμηση Ημερομηνία ……… / ….. / 2021**  ................................................ ...............................  (ονοματεπώνυμο ολογράφως) (υπογραφή) |

2 / 2

****ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

**ΥΠΕΥΘΥΝΗΔΗΛΩΣΗ**

**(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): | **ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ Π.Μ.Σ.** | | | | | | | | | | | | | |
| 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/νσηΗλεκτρ.Ταχυδρ (Ε-mail): | | | |  | | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Δεν έχω κάνει χρήση του δικαιώματος απαλλαγής από τα τέλη φοίτησης σε Π.Μ.Σ. με τη διάταξη του άρθρου 35 του ν. 4485/2017 και δεν λαμβάνω υποτροφία από άλλη πηγή.** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Σε περίπτωση που δεν πληρούνται τα κριτήρια απαλλαγής από τα τέλη φοίτησης, θα καταβάλω άμεσα το ποσό της πρώτης δόσης για την ολοκλήρωση της εγγραφής μου στο πρόγραμμα.** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(4)** | | | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: …….../…….../………….

Ο – Η Δηλών

(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.