|  |  |
| --- | --- |
| page1image62361248 | **ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΑΛΚΥΟΝΙΔΕΣ** |

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ ΓΙΑ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ ΠΟΥ ΑΡΧΙΖΟΥΝ**

**ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΟ ΕΤΟΣ 2024 -2025**

**Περίοδος υποβολής αιτήσεων: 01/07/2024 – 16/09/2024**

**ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ**

|  |
| --- |
| 1. **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** |

**Ονοματεπώνυμο αιτητή/τριας:** ................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Αριθμός Δελτίου Πολιτικής Ταυτότητας: ……………………………………………………………………………….

(Να επισυναφθεί **αντίγραφο του Δελτίου Πολιτικής Ταυτότητας**)

Υπηκοότητα αιτητή/τριας: ………………………………………….…………………………………………………………

Διεύθυνση μόνιμης διαμονής οικογένειας αιτητή/τριας:

Οδός/αριθμός:……………………………………………………………………………………………………………………….

Ταχ. Κώδικας:…………….…….. Πόλη: ……………………………. Επαρχία: ……….………………………………..

Ηλεκτρονική Διεύθυνση Επικοινωνίας (Email): …………………………..…………………………………………

Κιν. Τηλέφωνο / τηλέφωνο επικοινωνίας: …………………..………….. ………….…………………………..

Επάγγελμα Πατέρα: ………………………………………………………………………………………………………………

Επάγγελμα Μητέρας: …………………………………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| 1. **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΜΕΣΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** |

Λύκειο: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Από: …………………………………………..……….. Μέχρι: ……………………………………………………………………

Γενικός Βαθμός Απολυτηρίου: ………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| 1. **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΤΗΣΗ** |

**Ημερομηνία** έναρξης σπουδών: ……………………………………………………………………………………………

Κανονική **διάρκεια σπουδών** σε έτη: ……………………………………………………………………………………

**Κλάδος** σπουδών: ………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Τίτλος Πτυχίου** που απονέμεται με την επιτυχή ολοκλήρωση των σπουδών: ……………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Όνομα Πανεπιστημίου / Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος : ……………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**ΠΡΟΣΟΧΗ**: Για την παροχή της υποτροφίας είναι απαραίτητο να επισυναφθούν **Βεβαίωση Εξασφάλισης Θέσης** και **αντίγραφο Βεβαίωσης Εγγραφής** από το Πανεπιστήμιο / Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα. Για σκοπούς αξιολόγησης της αίτησης, οι υποψήφιοι φοιτητές μπορούν να προσκομίσουν την προσφορά από Πανεπιστήμιο / Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα με όρους και τα αποδεικτικά στοιχεία ότι πληρούν τους όρους αυτούς. Σε περίπτωση που επιλεγούν για τη χορήγηση υποτροφίας θα κληθούν να προσκομίσουν Βεβαίωση Εγγραφής.

|  |
| --- |
| 1. **ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ** |

Ημερομηνία Απαλλαγής / Αναστολής από Εθνική Φρουρά (για σκοπούς σπουδών)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Να επισυναφθεί αντίγραφο Πιστοποιητικού Στρατολογικής Κατάστασης Τύπου Α από το Στρατολογικό Γραφείο)

**ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ**

|  |
| --- |
| 1. **ΔΗΛΩΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** |

**Α. Σύνθεση και στοιχεία οικογένειας αιτητή/τριας**

Ο όρος **οικογένεια** περιλαμβάνει τους γονείς του υποψηφίου και εξαρτώμενα τέκνα. Ο **όρος Εξαρτώμενα Τέκνα** περιλαμβάνει τον/την υποψήφιο/α και άλλα άγαμα τέκνα μη εργαζόμενα, τα οποία διαμένουν με την οικογένειά τους και δεν έχουν υπερβεί το 18ο έτος της ηλικίας τους, ή φοιτούν σε σχολές Μέσης, Ανώτερης ή Ανώτατης Εκπαίδευσης στην Κύπρο ή στο εξωτερικό ή υπηρετούν τη στρατιωτική τους θητεία ή τέκνα που στερούνται μόνιμα την ικανότητα για συντήρηση τους ανεξάρτητα από ηλικία

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Γονείς** | **Ονοματεπώνυμο** | **Αρ. Δελτίου Πολιτικής ταυτότητας** |
| Πατέρας ή κηδεμόνας |  |  |
| Μητέρα |  |  |

**Σημ. Είναι απαραίτητο να συμπληρωθούν οι αριθμοί των δελτίων πολιτικής ταυτότητας των γονέων του/της αιτητή/τριας**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Εξαρτώμενα Τέκνα** | **Ονοματεπώνυμο** | **Ιδιότητα**  (ανήλικος, μαθητής, φοιτητής/τρια, στρατιώτης, ανάπηρος) | **Ηλικία** |
| Αιτητής/τρια |  |  |  |
| Αδελφός/φή |  |  |  |
| Αδελφός/φή |  |  |  |
| Αδελφός/φή |  |  |  |
| Αδελφός/φή |  |  |  |
| Αδελφός/φή |  |  |  |
| Αδελφός/φή |  |  |  |

**Κυκλώστε όπου εφαρμόζεται**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (α) | Σε περίπτωση που ο αιτητής είναι ορφανός και από τους δύο γονείς | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| (β) | Σε περίπτωση που ο αιτητής είναι ορφανός από ένα γονέα | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| (γ) | Σε περίπτωση που ο αιτητής προέρχεται από οικογένεια με διαζευγμένους γονείς (Με Δικαστική Απόφαση) ή και σε περίπτωση που ο αιτητής προέρχεται από μονογονεϊκή οικογένεια | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| (δ) | Σε περίπτωση που ο αιτητής, γονέας ή/και άλλο εξαρτώμενο τέκνο στην οικογένεια πάσχει αποδεδειγμένα από σοβαρά προβλήματα υγείας / αναπηρίας (Θαλασσαιμικός, Τυφλός, Κωφός, Καρκινοπαθής, Τετραπληγικός, Παραπληγικός, Βαριά Κινητική Αναπηρία, Κατά Πλάκα Σκλήρυνση, Άτομο με Ειδικές Ικανότητες, Καρδιοπαθής) | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| (ε) | Οι γονείς ή ο αιτητής ή εξαρτώμενα τέκνα στην οικογένεια λαμβάνουν δημόσιο βοήθημα (ηλικιωμένων, μονογονεϊκής οικογένειας κ.τ.λ.) από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας | ΝΑΙ | ΟΧΙ |

**Σημ.: Είναι υποχρεωτικό να επισυνάπτονται αντίγραφα των πιστοποιητικών / βεβαιώσεων που ισχύουν στην περίπτωσή σας**

**ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ**

|  |
| --- |
| **ΔΗΛΩΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ι)** | **ΜΙΣΘΩΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ** | **Ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα για το έτος 2023** |
| **•** | Εισόδημα Πατέρα | **€** |
| **•** | Εισόδημα Μητέρας | **€** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ΙΙ)** | **ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ** | **€** |
| **•** | Σύνταξη αναπηρίας / ανικανότητας για εργασία |  |
| **•** | Σύνταξη γήρατος |  |
| **•** | Σύνταξη χηρείας / Επίδομα ορφάνιας |  |
| **•** | Δημόσιο βοήθημα από Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας |  |
| **•** | Διατροφή (στην περίπτωση διαζευγμένων) |  |
| **•** | Επίδομα Ανεργίας |  |
| **•** | Εισοδήματα από άλλες πηγές |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΙΙΙ)** | **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΟ ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ**\* **ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** | **€** |

\***Εισόδημα:** Σημαίνει το Ακαθάριστο Ετήσιο Εισόδημα, δηλαδή πριν την αφαίρεση οποιουδήποτε φόρου/εισφοράς (εκτός από το επίδομα τέκνου, τη φοιτητική χορηγία και το επίδομα μάνας). **Διευκρινίζεται** ότι η αποπληρωμή δανείων δεν αφαιρείται από το Ακαθάριστο Ετήσιο Εισόδημα της οικογένειας.

**Είναι υποχρεωτικό να επισυνάπτονται αντίγραφα των πιστοποιητικών / βεβαιώσεων που ισχύουν στην περίπτωσή σας (βλέπε σελ. 6 -8 της παρούσης)**

**ΤΕΤΑΡΤΟ ΜΕΡΟΣ**

|  |
| --- |
| **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** |

- Με την παρούσα δήλωση, παρέχω τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου στο Φιλανθρωπικό Σωματείο ΑΛΚΥΟΝΙΔΕΣ για τη συλλογή, καταχώρηση, επεξεργασία και αποθήκευση των προσωπικών μου δεδομένων. Κατανοώ την ανάγκη των παραπάνω στα πλαίσια ισχύος του κανονισμού προστασίας προσωπικών δεδομένων ΓΚΠΔ.

- Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που συνοδεύουν την αίτηση μου είναι ακριβή και αληθή.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΙΤΗΤΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

……………………………………………… ………………………………

|  |
| --- |
| **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ /ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ** |

* Παρακαλείστε όπως προτού παραδώσετε την αίτησή σας, βεβαιωθείτε ότι συνοδεύεται απαραιτήτως από τα ακόλουθα έγγραφα, που αφορούν το ΠΡΩΤΟ, ΔΕΥΤΕΡΟ και ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ της παρούσης (όπου αυτό εφαρμόζεται/ισχύει).
* ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΤΑΙ ότι, μόνο οι πλήρως συμπληρωμένες αιτήσεις θα αξιολογούνται. Όσες από αυτές δεν πληρούν τους απαιτούμενους όρους και προϋποθέσεις ή/και δεν συνοδεύονται από τα απαραίτητα δικαιολογητικά/πιστοποιητικά/βεβαιώσεις, δεν θα λαμβάνονται υπόψη και θα απορρίπτονται χωρίς προειδοποίηση

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ** | **√** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** | |
| Α. Αντίγραφο πολιτικής ταυτότητας |  |
| Β. Αντίγραφο πιστοποιητικού Γεννήσεως αιτητή/τριας |  |
|  | |
| 1. **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΜΕΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** | |
| Αντίγραφο απολυτηρίου Λυκείου |  |
|  | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ** | |
| Α. Βεβαίωση εξασφάλισης θέσης από το Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα |  |
| Β. Αντίγραφο Πιστοποιητικού Εγγραφής από το Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα |  |
|  | |
| **ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ** | |
| Αντίγραφο Πιστοποιητικό Στρατολογικής Κατάστασης Τύπου «Α» από το Στρατολογικό Γραφείο |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ** | **√** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΔΗΛΩΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** | | |
| **Α - Σύνθεση και στοιχεία οικογένειας αιτητή/τριας** | | |
| Α. Αντίγραφα πιστοποιητικών γεννήσεως **όλων** των εξαρτώμενων τέκνων της οικογένειας | |  |
| Β. **Αντίγραφα βεβαιώσεων φοίτησης** για τα εξαρτώμενα τέκνα που σπουδάζουν κατά το ακαδημαϊκό έτος 2024-25 | |  |
| Γ. **Αντίγραφα Στρατολογικών βεβαιώσεων** για τα εξαρτώμενα τέκνα της οικογένειας που υπηρετούν στην Εθνική Φρουρά κατά το ακαδημαϊκό έτος 2024-25 | |  |
| Δ. **Ιατρικό πιστοποιητικό ασθένειας/αναπηρίας** αιτητή/γονέα ή/και άλλων εξαρτώμενων τέκνων στην οικογένεια όπως αυτά καθορίζονται στην αίτηση | |  |
| Ε. **Πιστοποιητικό θανάτου γονέα/γονέων**  (Να προσκομίζεται και βεβαίωση λήψης επιδόματος ορφάνιας ή/και σύνταξης /χηρείας όπου να αναφέρεται το συνολικό ποσό για το 2023 | |  |
| ΣΤ. **Αντίγραφο διαζυγίου** γονέων | |  |
| Ζ. **Ένορκος Δήλωση** ή βεβαίωση από το Γραφείο Ευημερίας (π.χ. επίδομα μονογονιού) ή δικαστική απόφαση για **διατροφή** | |  |
| **Β - Κατάσταση Υγείας** | |  |
| **Α.Βεβαίωση ότι ο φοιτητής ή τα εξαρτώμενα τέκνα στην οικογένεια είναι λήπτες της χορηγίας τυφλών από** το Υπουργείο Οικονομικών | |  |
| **Β. Βεβαίωση ότι ο φοιτητής ή τα εξαρτώμενα τέκνα στην οικογένεια είναι λήπτες Δημόσιου Βοηθήματος για ακουστική απώλεια** από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας | |  |
| **Γ. Βεβαίωση ότι ο φοιτητής ή τα εξαρτώμενα τέκνα στην οικογένεια είναι λήπτες επιδόματος βαριάς κινητικής αναπηρίας** από το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρία | |  |
| **Δ. Βεβαίωση του ύψους σύνταξης ανικανότητας γονέα για εργασία** (με ποσοστό τουλάχιστον 75%) από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (να αναγράφεται το ποσό των αποδοχών για το 2023) | |  |
| **Ε. Βεβαίωση του ύψους σύνταξης αναπηρίας γονέα** (με ποσοστό τουλάχιστον 60%) προηγούμενου έτους, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (να αναγράφεται το ποσό των αποδοχών για το 2023) | |  |
| **ΣΤ. Κατάσταση στοιχείων πληρωμών ετήσιου ποσού δημόσιου βοηθήματος του 2023**, από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας. (Ισχύει για περιπτώσεις φοιτητών/γονέων/εξαρτώμενων τέκνων στη οικογένεια που λαμβάνουν δημόσιο βοήθημα ή επίδομα μονογονεϊκής οικογένειας) | |  |
| **Ζ. Βεβαίωση ότι ο φοιτητής ή τα εξαρτώμενα τέκνα στην οικογένεια** πάσχουν από συγκεκριμένη ασθένεια | |  |
|  | |  |
| **ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ** | **√** | |
|  | |  |
| **ΔΗΛΩΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΙΤΗΤΗ** | | |
| **Ι – ΜΙΣΘΩΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ** | | |
| **Α. Φορολογικές Βεβαιώσεις** των γονέων για το έτος **2023 (ΕΝΤΥΠΑ Τ.Φ.- Ε.ΠΡ.190 Φ/2023)** οι οποίες εκδίδονται από το Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων (Γραφείο Φόρου Εισοδήματος – Υπουργείο Οικονομικών). | |  |
| **Β. Βεβαιώσεις Ετήσιων Ασφαλιστέων Αποδοχών** γονέων για το **2023**, οι οποίες εκδίδονται από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. | |  |
| **ΙΙ – ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ** | | |
| **Α. Βεβαίωση για λήψη σύνταξης γήρατος/ανικανότητας/αναπηρίας** γονέων για το **2023** από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (να αναγράφεται το ποσό αποδοχών για το 2023) | |  |
| **Β. Βεβαίωση για λήψη σύνταξης χηρείας/ορφάνιας** για το **2023**, από Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (να αναγράφεται το ποσό αποδοχών για το 2023) | |  |
| **Γ. Στις περιπτώσεις θανάτου ενός ή/και των δύο γονέων** θα λαμβάνονται υπόψη τα ακαθάριστα ετήσια εισοδήματα του 2024 με την υποβολή των αναγκαίων δικαιολογητικών/πιστοποιητικών (βεβαιώσεις αποδοχών από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων κτλ.) | |  |
| **Δ. Κατάσταση στοιχείων πληρωμών ετήσιου ποσού δημόσιου βοηθήματος του 2023**, από το Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας. Ισχύει για περιπτώσεις φοιτητών/γονέων που λαμβάνουν δημόσιο βοήθημα ή επίδομα μονογονεϊκής οικογένειας. | |  |
| **ΣΤ. Βεβαίωση λήψης επιδόματος ανεργίας** γονέων για το **2023**. | |  |

**΄Όλες οι πληροφορίες σχετικά με τις αιτήσεις για υποτροφία για Πτυχιακές Σπουδές που αρχίζουν το Ακαδημαϊκό Έτος 2024-25 αναφέρονται στην Πρόσκληση για Υποβολή Αιτήσεων**

**ΕΚΤΟ ΜΕΡΟΣ**

**ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΛΚΥΟΝΙΔΩΝ**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ: ………………………………

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ: ………………………

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΛΗΡΗ ☐ ΕΛΛΙΠΗ ☐

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..