

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ. & ΟΙΚ. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ

Ταχ.Δ/ση: Πάρκο Αγίου Δημητρίου
Τ.Κ. 50100 Κοζάνη

Τηλέφωνο: 24610-56290

FAX: 24610-56271

Πληροφορίες: Βουνάτσου Βαρβάρα

Email: bbounatsou@uowm.gr

Κοζάνη, 2-10-2017

Α.Π.: 1421

Προς:

- Τμήμα Εικαστικών και Εφαρμοσμένων Τεχνών
της Σχολής Καλών Τεχνών

- κα Χριστίνα Γρηγοριάδου

Κοινοποίηση:

- Αναπληρώτρια Πρύτανη Φοιτητικής Μέριμνας
- Εφορεία Φοιτητικών Εστίων

ΘΕΜΑ: «Ανακοίνωση προς τους πρωτοετείς φοιτητές του Τμήματος Εικαστικών και Εφαρμοσμένων Τεχνών της Σχολής Καλών Τεχνών για υποβολή δικαιολογητικών για τη διαμονή τους στις φοιτητικές εστίες στη Φλώρινα το ακαδημαϊκό έτος 2017-2018».

Στο διάστημα από **5-13 Οκτωβρίου 2017**, όσοι εκ των πρωτοετών φοιτητών του Τμήματος Εικαστικών και Εφαρμοσμένων Τεχνών της Σχολής Καλών Τεχνών ενδιαφέρονται να διαμείνουν στις φοιτητικές εστίες το ακαδημαϊκό έτος 2017-2018, καλούνται να υποβάλλουν ηλεκτρονική αίτηση μέσω της ιστοσελίδας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας <https://web.uowm.gr/applications>.

Για την πρόσβασή τους στην ηλεκτρονική εφαρμογή, οι ενδιαφερόμενοι θα χρησιμοποιούν τον αριθμό πρωτοκόλλου και τα τρία αρχικά γράμματα των προσωπικών τους στοιχείων (Επώνυμο - Όνομα - Πατρώνυμο).

Η αίτηση μαζί με τα παρακάτω δικαιολογητικά θα αποσταλούν κατά το προαναφερθέν χρονικό διάστημα **είτε αυτοπροσώπως** στην κα Χριστίνα Γρηγοριάδου **είτε με ταχυδρομείο** στην παρακάτω διεύθυνση (Γραφείο Σίτισης-Στέγασης, 3^ο χλμ Φλώρινας-Νίκης, 53100 Φλώρινα, τηλ. 23850-55203, αφορά τους φοιτητές στη Φλώρινα).

Δικαιολογητικά τα οποία δεν συνοδεύονται από εκτύπωση της ηλεκτρονικής αίτησης ή δεν είναι πλήρη δεν γίνονται δεκτά.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Γενικά

Κατατίθενται από όλους τους ενδιαφερόμενους για διαμονή στις εστίες:

1. Αντίγραφο ηλεκτρονικής αίτησης υπογεγραμμένη από το/τη φοιτητή/τρια.
2. Βεβαίωση σπουδών που χορηγείται από τη Γραμματεία του Τμήματος.
3. Πρόσφατο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (να έχει εκδοθεί μέσα στο τελευταίο εξάμηνο).

4. Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος φόρου εισοδήματος του φορολογικού έτους 2016 .

- a. Φοιτητές/τριες που είναι κάτω των 25 ετών και οι ίδιοι υποβάλλουν φορολογική δήλωση, καταθέτουν:
 - i. το οικογενειακό Ε1 και εκκαθαριστικό και
 - ii) το ατομικό Ε1 και εκκαθαριστικό
- b. Φοιτητές/τριες που είναι άνω των 25 ετών καταθέτουν μόνο το ατομικό Ε1 και εκκαθαριστικό

5. Αντίγραφο της οικογενειακής δήλωσης φορολογίας εισοδήματος του φορολογικού έτους 2016 (έντυπο Ε1).

Στις περιπτώσεις όπου οι ενδιαφερόμενοι και οι γονείς τους δεν είναι υποχρεωμένοι από το νόμο να υποβάλλουν δήλωση φορολογίας εισοδήματος, θα πρέπει αυτό να βεβαιώνεται από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.

6. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 που να αναφέρει:

- a) τον τόπο μόνιμης κατοικίας των γονέων και τη μη κατοχή ιδιόκτητης ή μισθωμένης κατοικίας στην περιοχή του Δήμου Φλώρινας,
- b) όλα τα στοιχεία που σας προσκομίζω είναι αληθή.

Για ειδικές περιπτώσεις (δικαιολογητικά ανά περίπτωση)

Κατατίθεται το αντίστοιχο από τα ακόλουθα δικαιολογητικά, εφόσον συντρέχει λόγος:

- 7. **Βεβαίωση σπουδών αδερφού/ής** που σπουδάζει σε άλλο Ανώτερο ή Ανώτατο Ελληνικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα που είναι μακριά από τον τόπο μόνιμης διαμονής των γονέων.
- 8. **Πιστοποιητικό της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος** που αποδεικνύει την πολυτεχνική ιδιότητα του/της φοιτητή/τριας.
- 9. **Βεβαίωση αδερφού** που υπηρετεί στρατιωτική θητεία και δεν μισθοδοτείται.
- 10. **Βεβαίωση ανεργίας**, από το υποκατάστημα του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) στα μητρώα του οποίου είναι εγγεγραμμένος ο ίδιος/η ίδια, οι γονείς του ή ο/η σύζυγός του.
- 11. **Αντίγραφο μισθωτηρίου**, σε περίπτωση που η οικογένεια καταβάλλει ενοίκιο για κύρια κατοικία.
- 12. **Πιστοποιητικό Υγειονομικής Επιτροπής**, σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον σύστημα πιστοποίησης αναπηρίας, το οποίο υφίσταται εν ισχύ κατά το έτος υποβολής της αίτησης.
Αν το Πιστοποιητικό Υγειονομικής Επιτροπής δεν διασαφηνίζει τα κινητικά προβλήματα, αλλά μόνο αναπηρία άνω του 67%, τότε συμπληρωματικά απαιτείται ιατρική γνωμάτευση από Δημόσιο Νοσοκομείο, με υπογραφή και σφραγίδα Διευθυντού είτε Κλινικής Ε.Σ.Υ. ή Εργαστηρίου ή Πανεπιστημιακού Τμήματος αντίστοιχα, που θα βεβαιώνει ότι η

συγκεκριμένη αναπηρία που πιστοποιείται από την υγειονομική Επιτροπή προκαλεί ή συνδέεται με σοβαρά κινητικά προβλήματα.

Εσωτερική Διανομή

- Πρυτανεία
- Δ/ση Διοίκησης & Οικονομικής Διαχείρισης

Ο Πρύτανης

Καθηγητής Αντώνιος Τουρλιδάκης