

## ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ 2018-2019

**Προσοχή:** Η αίτηση βασίζεται στους Κανόνες Μοριοδότησης Κοινωνικοοικονομικής Κατάστασης, που είναι αναρτημένοι στην ιστοσελίδα του Πανεπιστημίου. Για σκοπούς δίκαιης μεταχείρισης είναι αναγκαίο να επισυναφθούν ορισμένα δικαιολογητικά. Αιτήσεις ελλιπείς, χωρίς όλα τα δικαιολογητικά, **δεν** μπορούν να μοριοδοτηθούν.

### Στοιχεία φοιτητή/αιτητή

Όνομα: ..... Επώνυμο: .....

ΑΠΤ: ..... Αρ. Μητρώου Φοιτητή: ..... Κινητό Τηλ: .....

### Ενδιαφέρομαι για (βάλτε V όπου ισχύει):

- Στέγαση στα διαμερίσματα που διαχειρίζεται το Πανεπιστήμιο (Εστίες)
- Οικονομικά βοηθήματα του Σωματείου Ευημερίας Φοιτητών
- Δωρεάν γεύμα (Ι.Μ.Λεμεσού)
- Ωρομίσθια Απασχόληση Φοιτητών
- Εσωτερικές Υποτροφίες για Μεταπτυχιακές Σπουδές
- Οποιαδήποτε άλλα βοηθήματα παρέχει το Πανεπιστήμιο

### ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ, ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΙ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΕΙΣ

1. Με την παρούσα δήλωση, παρέχω τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, όπως τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα τον ίδιο/την ίδια, να τηρούνται σε αρχείο και να τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμος, Ν. 138(I)/2001 όπως ισχύει, και του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679) από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι το Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, για σκοπούς εξέτασης της αίτησής μου για την ακαδημαϊκή χρονιά 2018-2019.

2. Έχω ενημερωθεί ότι τα σχετικά αρχεία θα τηρούνται από την Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας του εκπαιδευτικού ιδρύματος στο οποίο φοιτώ και ότι αποδέκτες των δεδομένων θα είναι το αρμόδιο προσωπικό της Υπηρεσίας Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας καθώς και το προσωπικό των Σχολών και Τμημάτων (Κοσμήτορες Σχολών, Πρόεδροι Τμημάτων, Γραμματείς). Τα προσωπικά δεδομένα που περιλαμβάνονται στα αρχεία που τηρεί το Πανεπιστήμιο μπορούν να ανακοινώνονται/ μεταδίδονται μεταξύ των εμπλεκόμενων κυβερνητικών υπηρεσιών.

3. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνεται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις σχετικές διατάξεις του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα

(Προστασία του Ατόμου) Νόμος, Ν. 138(Ι)/2001 και του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679). Έχω πληροφορηθεί ότι έχω τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης των άρθρων 11, 12 και 13 του Ν. 138(Ι)/2001, για τα οποία μπορώ να απευθυνθώ στον υπεύθυνο επεξεργασίας (Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου).

4. Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφωνίας/αντίρρησης μου, σχετικά με την περαιτέρω διατήρηση ή/και σχετικά με την διεξαγωγή της επικοινωνίας με ορισμένο μέσο, έχω το δικαίωμα να τη γνωστοποιήσω γραπτώς στην Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.

5. Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που συνοδεύουν την αίτησή μου για Μοριοδότηση είναι ακριβή και αληθή. Γνωρίζω ότι κάθε πρόσωπο που κάνει ψευδή δήλωση ή παρουσιάζει ψευδή έγγραφα ή παρέχει πληροφορίες, οι οποίες γνωρίζει ότι είναι ψευδείς, είναι ένοχο αδικήματος και δύναται να ληφθούν όλα τα νόμιμα μέτρα ή/και διώξεις εναντίον του. Τυχόν απόκρυψη ή/και μη προσκόμιση εκ μέρους μου οποιουδήποτε στοιχείου, σχετικά με την αίτηση, συνεπάγεται αυτόματο αποκλεισμό μου ή διακοπή της παραχώρησης των επιδομάτων με υποχρέωση να επιστρέψω το ποσό που μου έχει εξασφαλιστεί με ψευδείς δηλώσεις.

6. Με την παρούσα, δίνω εξουσιοδότηση σε κυβερνητικές υπηρεσίες, σε περίπτωση που τους ζητηθεί, να κοινοποιήσουν στον Προϊστάμενο της Υπηρεσίας Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας (ΥΣΦΜ) του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, χωρίς κοινοποίηση σε μένα, τα ακόλουθα:

(α) Εξουσιοδοτώ το Διευθυντή του Τμήματος Εσωτερικών Προσόδων να δώσει βεβαιώσεις σχετικά με το ύψος των εισοδημάτων της οικογένειάς μου, όπως έχουν δηλωθεί στο Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων για το έτος 2017.

(β) Εξουσιοδοτώ το Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να δώσει επιδόματα για το έτος 2017: α) Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, β) Δημόσιο Βοήθημα, γ) Ειδικό Βοήθημα τοκετού σε Άγαμες Μητέρες, δ) Σχέδιο Ενίσχυσης Συνταξιούχων με χαμηλά εισοδήματα, ε) Ταμείο Ανακουφίσεως Παθόντων, στ) Επίδομα Τέκνου και Μονογονεϊκής Οικογένειας.

(γ) Εξουσιοδοτώ τον Προϊστάμενο της Υπηρεσίας Μερίμνης Αποκαταστάσεως Εκτοπισθέντων του Υπουργείου Εσωτερικών να δώσει βεβαίωση επιδόματος ενοικίου για το έτος 2017.

(δ) Εξουσιοδοτώ τον Επίτροπο Αγροτικών Πληρωμών να δώσει το συνολικό ποσό που έλαβα για το έτος 2017.

Ημερομηνία: ..... /...../2018

#### Διεύθυνση μόνιμης διαμονής της οικογένειας:

Οδός & αριθμός: ..... Τ.Κ.: .....

Δήμος/Κοινότητα: ..... Επαρχία: .....

Όνοματεπώνυμο	Συγγένεια	Αρ.Ταυτότητας	Υπογραφή
	Υποψήφιος		
	Πατέρας		
	Μητέρα		
	Σύζυγος (μόνο για έγγαμους υποψήφιους)		

**A. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΙΤΗΤΗ**

1. Σύνοψη Οικογένειας Αιτητή (να περιληφθεί ο φοιτητής/αιτητής και τα εξαρτώμενα άτομα)

A/α	Συγγένεια με αιτητή	Όνοματεπώνυμο	Αρ. Πολ. Ταυτότ.	Ημερ. Γέννησης	Για Υπηρεσιακή Χρήση ΜΟΝΟ Ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα (€)
1.	ΑΙΤΗΤΗΣ				
2.	ΠΑΤΕΡΑΣ				
3.	ΜΗΤΕΡΑ				
4.	ΑΔΕΡΦΟΣ/ Η				
5.					
6.					
7.					

2. Εισόδημα από άλλες πηγές (βάλτε V όπου ισχύει)

V	Πηγή Εισοδήματος	Για Υπηρεσιακή Χρήση ΜΟΝΟ Ετήσιο Ποσό(€)
	Επίδομα τέκνου ή/και μονογονεϊκής οικογένειας	
	Επίδομα ανεργίας	
	Σύνταξη αναπηρίας / ανικανότητας για εργασία	
	Σύνταξη χηρείας	
	Σύνταξη Γήρατος	
	Δημόσιο Βοήθημα ή Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα	
	Οικονομικό βοήθημα από άλλο φορέα ή οργάνωση	
	Επιδόματα αναπηρίας για εξαρτώμενα μέλη της Οικογένειας	
	Επιδόματα/ Χορηγίες από Οργανισμούς, κτλ	
	Επιχορηγήσεις από τον Κυπριακό Οργανισμό Αγροτικών Πληρωμών	
	Έσοδα από Ενοίκια	
	Άλλες πηγές (δηλώστε).....	

ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ	
Σύνολο οικογενειακών εισοδημάτων	
Αριθμός εξαρτώμενων μελών	
Κατά κεφαλήν ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα	
Μόρια για οικονομική κατάσταση οικογένειας αιτητή	

**Β.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΙΤΗΤΗ**

Παρακαλώ σημειώστε με **✓** όσα από τα πιο κάτω ισχύουν στην περίπτωση σας:

Άλλες Πληροφορίες	Σημειώστε ✓	Για Υπηρεσιακή Χρήση ΜΟΝΟ
Ο αιτητής είναι: *ορφανός από τον ένα γονέα ορφανός από τους δύο γονείς τέκνο αγνοουμένου ή πεσόντος κατά την εκτέλεση δημόσιου υπηρεσιακού καθήκοντος	..... ..... .....	
Οι γονείς του φοιτητή είναι διαζευγμένοι	.....	
Ο φοιτητής έχει ανήλικα παιδιά (σημειώστε αριθμό .....	.....	
Ο φοιτητής έχει εξαρτώμενα αδέρφια φοιτητές (σημειώστε αριθμό .....	.....	
Οι γονείς του φοιτητή την περίοδο υποβολής της αίτησης είναι άνεργοι: ένας γονέας δύο γονείς	..... .....	
Οι γονείς ή ο αιτητής λαμβάνουν Δημόσιο Βοήθημα ή Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα από το Κράτος	.....	
Ο φοιτητής είναι παιδί οικογένειας που διαμένει μόνιμα στο Ριζοκάρπασο	.....	
Οι γονείς του φοιτητή είναι λήπτες σύνταξης ανικανότητας ή αναπηρίας : ένας γονέας δύο γονείς	..... .....	
Ο αιτητής πάσχει από σοβαρό πρόβλημα υγείας (π.χ. θαλασσαιμία, τυφλωση, κωφωση, διαβήτης, καρκίνος, καρδιοπάθεια) ή σοβαρή αναπηρία (π.χ. τετραπληγία, παραπληγία, κινησιακά προβλήματα) σημειώστε τι ισχύει .....	.....	
Απόσταση μόνιμης διαμονής της οικογένειας του φοιτητή από το κέντρο της Λεμεσού (εφόσον είναι περισσότερα από 25km)	.....	

\*Περιλαμβάνονται φοιτητές που ανήκουν σε μονογονεϊκή οικογένεια που λαμβάνει σχετικό επίδομα από το κράτος

ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ	
Μόρια για Κοινωνική Κατάσταση	
Σύνολο Μορίων (Οικονομική και Κοινωνική Κατάσταση)	

**ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ/ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ**

Παρακαλώ όπως απαραίτητα επισυνάψετε φωτοαντίγραφα των πιστοποιητικών/ βεβαιώσεων που ισχύουν στην περίπτωση σας.

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ	Σημ. v
<b>ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ</b>		
<b>A. ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΙΤΗΤΩΝ ΧΩΡΙΣ ΔΙΚΗ ΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ:</b>		
	(α) Για τους γονείς του αιτητή, είτε εργάζονται είτε όχι, <b>ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ</b> από το Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων (Γραφείο Φόρου Εισοδήματος-Υπουργείο Οικονομικών) για το προηγούμενο έτος (2017).	
	(β) Για τους γονείς του αιτητή, είτε εργάζονται είτε όχι, <b>ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ</b> από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων για το προηγούμενο έτος (2017).	
<b>B. ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΙΤΗΤΩΝ ΜΕ ΔΙΚΗ ΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ*:</b>		
	(α) <b>ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ</b> αιτητή και συζύγου, είτε εργάζονται είτε όχι, για το προηγούμενο έτος (2017).	
	(β) <b>ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ</b> αιτητή και συζύγου, είτε εργάζονται είτε όχι, για το προηγούμενο έτος (2017).	
	*Φοιτητές που αποδεδειγμένα δεν εξαρτώνται από τους γονείς τους και είναι αυτοσυντήρητοι μπορούν να υποβάλουν αίτηση στην κατηγορία αιτητών με δική τους οικογένεια.	
<b>ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ</b>		
1.	<p><b>Πιστοποιητικά γεννήσεως</b> όλων των εξαρτωμένων τέκνων της οικογένειας (από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη). Ως <b>εξαρτώμενα τέκνα</b> θεωρούνται τα άγαμα τέκνα, που πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις: α) εφόσον φοιτούν σε σχολείο μέσης εκπαίδευσης, β) εφόσον εκτελούν θητεία δυνάμει του περί Εθνικής Φρουράς Νόμου, γ) εφόσον είναι ενεργοί φοιτητές σε προγράμματα μέχρι δεύτερου κύκλου σπουδών (μέχρι Μάστερ), δ) ανεξαρτήτως ηλικίας, άτομα που στερούνται μόνιμα της ικανότητας για τη συντήρησή τους.</p> <p>Στην περίπτωση που έχουν δηλωθεί ως εξαρτώμενα τέκνα πρόσωπα που είναι φοιτητές σε προγράμματα πέραν του πρώτου κύκλου (πτυχίο) ή/και έχουν ηλικία άνω των 24 ετών, είτε εργάζονται είτε όχι θα πρέπει να προσκομίζεται για αυτά φορολογική βεβαίωση και κατάσταση ασφαλιστικού λογαριασμού.</p>	
2.	<b>Βεβαιώσεις φοίτησης</b> για αδέρφια που σπουδάζουν, του ακαδημαϊκού εξαμήνου που συμπίπτει με την ημερομηνία υποβολής της αίτησης του φοιτητή.	
3.	<b>Πρόσφατη στρατολογική βεβαίωση</b> για τα αδέρφια που υπηρετούν στην Εθνική Φρουρά.	
4.	<b>Βεβαίωση</b> από τη Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης που να βεβαιώνει ότι ο γονέας του φοιτητή ήταν <b>άνεργος</b> κατά τον προηγούμενο μήνα της υποβολής της αίτησης ή Βεβαίωση λήψης επιδόματος ανεργίας κατά τον προηγούμενο μήνα της υποβολής της αίτησης	
5.	<b>Βεβαίωση διαμονής</b> από Τοπική Αρχή/Κοινοτάρχη (μόνο για αιτητές που η μόνιμη διαμονή της οικογένειας απέχει περισσότερο από 25km από το κέντρο της Λεμεσού) – βλ. δείγμα στο Παράρτημα	

6.	<b>Βεβαίωση για λήψη παροχής σύνταξης αναπηρίας γονέα (με ποσοστό τουλάχιστον 60%) ή Βεβαίωση για λήψη παροχής σύνταξης ανικανότητας για εργασία γονέα (με ποσοστό τουλάχιστον 75%) του έτους 2017, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (να αναγράφεται το ποσό των αποδοχών για το έτος 2017).</b>	
7.	<b>Βεβαίωση για λήψη παροχής σύνταξης γήρατος γονέα για το έτος 2017, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (να αναγράφεται το ποσό των αποδοχών για το έτος 2017)</b>	
8.	<b>Βεβαίωση λήψης σύνταξης χηρείας για το έτος 2017, από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (να αναγράφεται το ποσό των αποδοχών για το έτος 2017)</b>	
9.	<b>Πιστοποιητικό θανάτου γονέα από το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (για αιτητές που είναι ορφανοί).</b>	
10.	<b>Βεβαίωση λήψης δημόσιου βοηθήματος ή Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος για το έτος 2017 (να επισυνάπτεται απόκομμα του συνολικού ετήσιου ποσού λήψης για το έτος 2017). Ισχύει για περιπτώσεις αιτητών/ γονέων που λαμβάνουν δημόσιο βοήθημα ή επίδομα μονογονεϊκής οικογένειας</b>	
11.	<b>Βεβαίωση για αιτητές που είναι τέκνα αγνοουμένων/ πεσόντων από την Επιτροπή Ανακουφίσεως Παθόντων (για αιτητές που είναι τέκνα αγνοουμένων/πεσόντων)</b>	
12.	<b>Πιστοποιητικό Διάλυσης Γάμου (ισχύει για περιπτώσεις διαζυγίου στην οικογένεια)</b>	
13.	<b>Βεβαίωση από την Επιτροπή Ανθρωπιστικών Θεμάτων (για αιτητές που είναι τέκνα εγκλωβισμένων) για αιτητές που είναι τέκνα οικογενειών που διαμένουν στο Ριζοκάρπασο.</b>	
14.	<b>Ιατρικό πιστοποιητικό ασθένειας/ αναπηρίας αιτητή (για περιπτώσεις με σοβαρά προβλήματα υγείας/ αναπηρίας όπως αυτά καθορίζονται στην αίτηση).</b>	
15.	<b>Επιπρόσθετα δικαιολογητικά ή/ και βεβαιώσεις [επιχορηγήσεις/ επιδοτήσεις από Οργανισμούς (όπως πχ ο Κυπριακός Οργανισμός Αγροτικών Πληρωμών, Επιδόματα Κατοίκων Ορεινών Περιοχών, κτλ) για το έτος 2017.</b>	
16.	<b>Οποιαδήποτε άλλα πιστοποιητικά κρίνει η ΥΣΦΜ ότι είναι αναγκαία για την τεκμηρίωση της αίτησης.</b>	

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ**

Βεβαιώνεται ότι ο αιτητής ..... διαμένει στη  
διεύθυνση (οδός & αριθμός) ..... Τ.Κ.: .....  
Δήμος/Κοινότητα: ..... Επαρχία: .....

Όνοματεπώνυμο Κοινοτάρχη .....

Υπογραφή Κοινοτάρχη .....

Ημερ: ..... / ..... / 2018

σφραγίδα