



ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΤΗΤΑΣ

ΦΟΙΤΗΤΙΚΗ ΕΣΤΙΑ .....

Θέση  
φωτογραφίας

ΑΙΤΗΣΗ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ .....

1

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ ..... ΟΝΟΜΑ ..... ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ .....  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ...../...../..... ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....  
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ..... ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ .....  
ΣΧΟΛΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ..... ΤΜΗΜΑ ..... ΕΤΟΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ .....  
ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΟΧΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ ΑΛΛΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΝΑΙ ΟΧΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 1<sup>ης</sup> ΕΓΓΡΑΦΗΣ .....  
ΟΙΚΟΤΡΟΦΟΣ ΣΕ ΑΛΛΗ ΕΣΤΙΑ ΝΑΙ ΟΧΙ  
(ΑΜ): ..... ΑΡ. ΔΩΜ.: .....

2

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ..... ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΡΟΣ .....  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΟΥ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ .....  
ΠΟΛΗ ..... ΝΟΜΟΣ ..... Τ.Κ. ....  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ..... ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΝΑ ΕΙΔΟΠΟΙΗΘΕΙ .....  
.....

- Δεν έχω υποβάλει σε άλλη Φ.Ε.-Σ.Ε την παρούσα.
- Έλαβα γνώση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

α) .....  
β) .....  
γ) .....  
δ) .....  
ε) .....  
στ) .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ...../...../.....  
Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Υπογραφή αιτούντος/σης

3

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Α. ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| • ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΑΠΟΡΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ  | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| • ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΟΡΦΑΝΟΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ        | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| • ΥΠΟΨΗΦΙΟ ΑΤΟΜΟ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ            | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| • ΥΠΟΨΗΦΙΟ ΠΑΙΔΙ ΠΟΛΥΤΕΚΝΗΣ ΟΙΚ/ΝΕΙΑΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ | ΝΑΙ | ΟΧΙ |

**ΜΕΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

**ΓΟΝΕΙΣ** .....

**ΑΔΕΛΦΙΑ**

- Ανύπαντρα κάτω των 22 ετών ..... (αριθμητικά)
- Εφόσον σπουδάζουν κάτω των 28 ετών ..... (αριθμητικά)

(Σε περίπτωση πολυτέκνων ότι ορίζει η με αριθμ. πρωτ.: 201/11-6-2004 εγκύκλιος της  
Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος): .....

**Β. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ**

<b>↓ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΑΠΟ Μ.Υ</b>	<b>ΕΚΠΤΩΣΗ – 75%</b>
<b>ΠΑΤΡΟΣ</b> .....	.....
<b>ΜΗΤΡΟΣ</b> .....	.....

**↓ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΡΙΤΕΣ ΠΗΓΕΣ**  
(Ελεύθερα επαγγέλματα, εμπορικές επιχειρήσεις,  
αγροτικές, ακίνητα κ.λ.π.)

<b>ΠΑΤΡΟΣ</b> .....	(Σύνολο)
<b>ΜΗΤΡΟΣ</b> .....	(Σύνολο)

- 15% (όταν σπουδάζουν και άλλα  
αδέλφια ή υπηρετούν  
Στρατιωτική Θητεία)
- 50% πολύτεκνη οικογένεια
  - 10% μέλος με ειδικές ανάγκες
  - 20% γονέας με ειδικές ανάγκες
  - 30% ορφανός από τον ένα  
γονέα.
  - 20% γονείς διαζευγμένοι

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ:** Οι μειώσεις αθροίζονται μέχρι της συμπλήρωσεως  
του 75%.

**Γ. ΤΕΛΙΚΟ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ** .....

**ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.:** ..... **ΗΜΕΡ. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ:** ...../...../.....

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ:** α) ΠΛΗΡΗΣ  
β) ΕΛΛΕΙΠΗΣ

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΑΡΑΛΗΠΤΗ:**.....

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Νο 1 και Νο 2 συμπληρώνονται από τον ενδιαφερόμενο.  
Νο 3 από την Υπηρεσία (Τμήμα Γραμματείας Επιμελητείας)