

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΤΟΜΕΑΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΤΕΓΑΣΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΣΤΗ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗ ΕΣΤΙΑ
ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2019/2020

Τα παρακάτω στοιχεία είναι εμπιστευτικά και χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για λόγους αξιολόγησης της αίτησης. Για αυτό προτρέπονται οι υποψήφιοι να δηλώνουν όλα τα στοιχεία που τους αφορούν. **Οποιαδήποτε νέα στοιχεία δεν θα γίνονται αποδεκτά μετά τη λήξη της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων.**

Εκπρόθεσμες αιτήσεις ή/και αιτήσεις με ελλιπή στοιχεία και πιστοποιητικά, δε θα γίνονται αποδεκτές.

ΜΕΡΟΣ Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

1. Ονοματεπώνυμο:
2. Αρ. πολιτικής ταυτότητας:
3. Υπηκοότητα:
4. Ημερομηνία/Τόπος γέννησης:.....
5. Τμήμα/έτος φοίτησης:
6. Επίπεδο φοίτησης: Προπτυχιακό Μεταπτυχιακό
7. Έγγαμος/Άγαμος (διαγράψτε ότι δεν ισχύει στην περίπτωσή σας)
8. Αριθμός εξαρτωμένων ατόμων¹:.....
9. Διεύθυνση μόνιμης διαμονής οικογένειας αιτητή
Οδός: Αρ.:
Πόλη/Χωριό..... Επαρχία
- Τ.Τ. Τηλέφωνο (σταθερό)
10. Προσωπικά Στοιχεία αιτητή
Ηλεκτρονική Διεύθυνση αιτητή(E-mail).....
Κινητό Τηλέφωνο αιτητή (κυπριακός αριθμός).....
11. Απόσταση μόνιμης διαμονής από την πόλη της Λευκωσίας σε χλμ.....
12. Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης να ειδοποιηθεί:
Ονοματεπώνυμο ατόμου:.....
Συγγένεια/ σχέση με αιτητή:.....
Διεύθυνση:Τηλέφωνο:

¹ **Εξαρτώμενα άτομα:** λογίζονται οι γονείς, ο αιτητής και άλλα άγαμα τέκνα μη εργαζόμενα τα οποία διαμένουν με την οικογένειά τους και δεν έχουν υπερβεί το 18^ο έτος της ηλικίας τους, ή φοιτούν σε σχολές Μέσης, Ανώτερης ή Ανώτατης εκπαίδευσης στην Κύπρο ή στο εξωτερικό ή υπηρετούν την στρατιωτική τους θητεία. Στην περίπτωση που ο **αιτητής είναι έγγαμος**, ως εξαρτώμενα άτομα λογίζονται ο αιτητής, ο/η σύζυγος του αιτητή και τυχόν εξαρτώμενα τέκνα.

ΜΕΡΟΣ Β. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΙΤΗΤΗ**1. Σύνθεση Οικογένειας Αιτητή (να συμπεριληφθεί και ο αιτητής)²**

A/A	Όνομα	Αρ. Πολιτ. Ταυτότ.	Συγγένεια	Ηλικία	Επάγγελμα	Ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα €
1.			ΑΙΤΗΤΗΣ			
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
Συνολικό ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα οικογένειας:						

2. Εισόδημα από άλλες πηγές

A/A	Πηγή Εισοδήματος	Ετήσιο Ποσό €
1.	Κρατική Χορηγία (π.χ. σύνταξη γήρατος, κοινωνική σύνταξη, σύνταξη χηρείας, σύνταξη ανικανότητας, σύνταξη αναπηρίας)	
2.	Δημόσιο Βοήθημα ή Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας	
2.	Επιδόματα (π.χ. πολυτέκνων, τρίτεκνων, τέκνου, ορφάνιας, μονογονεϊκής οικογένειας)	
3.	Οικονομικά Βοηθήματα (π.χ. Κρατική Φοιτητική Χορηγία, Κρατικό Φοιτητικό Πακέτο, Οικονομικό βοήθημα από Σωματείο Ευημερίας Φοιτητών Πανεπιστημίου Κύπρου)	
4.	Υποτροφίες (π.χ. από Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου)	
5.	Άλλα (π.χ. έσοδα από ενοίκια, μερίσματα από μετοχές, τόκοι από καταθέσεις, επιχορηγήσεις από Κρατικό Οργανισμό Αγροτικών Πληρωμών)	
Συνολικό ετήσιο εισόδημα:		

ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ

	€
Εισόδημα 1	
Εισόδημα 2
Συνολικό εισόδημα
Αρ. Εξαρτώμενων Μελών
Συνολικό κατά κεφαλήν ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα οικογένειας:

² **Σύνθεση οικογένειας:** αναφέρεται σε όλα τα εξαρτώμενα άτομα, συμπεριλαμβανομένου του αιτητή.

ΜΕΡΟΣ Γ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΙΤΗΤΗ

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

Άλλες Πληροφορίες	Σημειώστε με <input type="checkbox"/>	Υπηρεσιακή Χρήση Μόνο
1. Ο αιτητής είναι α. ορφανός από τον ένα γονέα β. ορφανός από τους δύο γονείς γ. τέκνο αγνοουμένου/πεσόντος	 ----- ----- -----	 ----- ----- -----
2. Οι γονείς είναι διαζευγμένοι	-----	-----
3. Ο αιτητής ανήκει σε μονογονεϊκή οικογένεια ³	-----	-----
4. Οι γονείς πάσχουν από σοβαρή ασθένεια ή σοβαρή αναπηρία η οποία αποδεδειγμένα επηρεάζει την ικανότητα για εργασία ⁴ α. ένας γονέας β. δύο γονείς	 ----- -----	 ----- -----

³ Σε περίπτωση που ο αιτητής ανήκει σε μονογονεϊκή οικογένεια θα πρέπει να προσκομίζεται ανάλογα με την περίπτωση, αντίγραφο αναγνώρισης εξώγαμου τέκνου, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, διάταγμα διατροφής, πιστοποιητικό γεννήσεως, απόφαση δικαστηρίου ότι ο/η σύζυγος κηρύχθηκε σε αφάνεια, και πιστοποιητικό παραλαβής επιδόματος τέκνου για μονογονεϊκές οικογένειες.

⁴ Σε περίπτωση σοβαρής ασθένειας ή σοβαρής αναπηρίας των γονιών που επηρεάζει αρνητικά την ικανότητα για εργασία θα πρέπει να προσκομίζεται βεβαίωση σύνταξης ανικανότητας για εργασία (με ποσοστό τουλάχιστον 75%) ή βεβαίωση σύνταξης αναπηρίας (με ποσοστό τουλάχιστον 60%) από το Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

<p>5. Ο αιτητής πάσχει αποδεδειγμένα από σοβαρό πρόβλημα υγείας (θαλασσαιμία, σοβαρό πρόβλημα κώφωσης⁵, διαβήτη, καρκινοπάθεια, καρδιοπάθεια, σοβαρά προβλήματα όρασης⁶, λευχαιμία, λέμφωμα, επιληψία, νεφρική ανεπάρκεια – μεταμόσχευση νεφρού)</p> <p>ή σοβαρή αναπηρία Τετραπληγικός Παραπληγικός Κινησιακά προβλήματα</p>	<p>----- ----- ----- -----</p> <p>----- ----- -----</p>	<p>----- ----- ----- -----</p> <p>----- ----- -----</p>
<p>6. Οι γονείς ή ο ενδιαφερόμενος λαμβάνουν δημόσιο βοήθημα ή ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα από το Γραφείο Ευημερίας</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>
<p>7. Ο αιτητής ανήκει σε προσφυγική οικογένεια⁷</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>
<p>8. Ο αιτητής ανήκει σε εγκλωβισμένη Οικογένεια</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>

⁵ Σε περίπτωση σοβαρού προβλήματος κώφωσης του αιτητή θα πρέπει να προσκομίζεται ιατρική βεβαίωση που να πιστοποιεί τουλάχιστον 60dB απώλειας στο καλύτερο αυτί.

⁶ Σε περίπτωση σοβαρού προβλήματος όρασης του αιτητή θα πρέπει να προσκομίζεται ιατρική βεβαίωση που να πιστοποιεί τουλάχιστο 1/10 όρασης ή λιγότερο με διορθωτικά μέσα στο καλύτερο μάτι.

⁷ Για σκοπούς αξιολόγησης της παρούσας αίτησης προσφυγική οικογένεια θεωρείται η οικογένεια της οποίας ο πατέρας ή η μητέρα είναι πρόσφυγας.

ΜΕΡΟΣ Δ. ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΩΜΑΤΙΟΥ

Στη Φοιτητική Εστία υπάρχουν τέσσερις τύποι δωματίων η περιγραφή των οποίων δίδεται στον πιο κάτω πίνακα. Το ενοίκιο ποικίλει ανάλογα με τον τύπο δωματίου. Δηλώστε τον τύπο του δωματίου που προτιμάτε σημειώνοντας την πρώτη, δεύτερη και τρίτη επιλογή σας στα αντίστοιχα τετραγωνάκια του πίνακα:

Τύπος Δωματίου	Περιγραφή	Δήλωση επιλογής τύπου δωματίου
A	Κάθε δωμάτιο περιλαμβάνει δικό του χώρο υγιεινής. Υπάρχει κοινόχρηστη κουζίνα για κάθε 12 δωμάτια. Στα δωμάτια υπάρχει κλιματισμός.	
B	Κάθε δωμάτιο περιλαμβάνει νιπτήρα. Υπάρχει κοινόχρηστος χώρος υγιεινής και κουζίνα για κάθε 8 δωμάτια.	
Γ*	Υπάρχει κοινόχρηστος χώρος υγιεινής και κουζίνα για κάθε 2 δωμάτια. Κάθε ομάδα των δύο δωματίων αποτελεί ένα διαμέρισμα. Προσφέρονται κατά προτεραιότητα σε: 1. Έγγαμα ζευγάρια που έχουν και οι δύο τη φοιτητική ιδιότητα και εγκρίνονται για διαμονή στη Φ.Ε. 2. Φοιτητές που επιθυμούν να συγκατοικήσουν και εγκρίνονται για διαμονή στη Φ.Ε.	
Δ	Τα δωμάτια είναι του ίδιου τύπου με τα δωμάτια τύπου Γ. Προσφέρονται σε άτομα με κινητικά προβλήματα	

*** Σημείωση:** Παρακαλώ όπως δηλώσετε τα παρακάτω στοιχεία για το/τη σύζυγο ή άτομο με το οποίο επιθυμείτε να συγκατοικήσετε. Το δεύτερο άτομο θα πρέπει να έχει επίσης υποβάλει αίτηση διαμονής.

Όνοματεπώνυμο.....

Αρ. Πολ. Ταυτότητας.....

Σχέση με αιτητή

Τμήμα/Έτος

Σε περίπτωση που το άτομο με το οποίο επιθυμώ να συγκατοικήσω δεν επιλεγεί, τότε δηλώνω ότι (διαγράψτε ότι δεν ισχύει) **δεν επιθυμώ να συγκατοικήσω με άλλο άτομο/ επιθυμώ να συγκατοικήσω με:**

1. άτομο του ιδίου φύλου

2. άτομο του άλλου φύλου

3. άλλο άτομο ανεξαρτήτως φύλου

ΜΕΡΟΣ Ε. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΙΤΗΤΩΝ (ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΠΛΗΡΩΣ)*⁸

Βεβαιώνεται ότι ο αιτητής διαμένει στην πιο κάτω διεύθυνση:

Οδός..... Αρ

Πόλη/Χωριό..... Επαρχία

και ότι η πόλη/το χωριό διαμονής του απέχει χλμ από την πόλη της Λευκωσίας.

.....
Ονοματεπώνυμο/Υπογραφή εκπροσώπου Τοπικής Αρχής (π.χ. Κοινοτάρχη)

Αρ. ταυτότητας..... Αρ. τηλεφώνου.....

Ημερομηνία

Σημείωση: Αιτήσεις με βεβαιώσεις χωρίς τον ακριβή αριθμό χιλιομέτρων δεν θα γίνονται αποδεκτές. Το Γραφείο Στέγασης διατηρεί το δικαίωμα επιβεβαίωσης και διαφοροποίησης, όπου χρειαστεί, του αριθμού χλ. Οι βεβαιώσεις θα πρέπει να φέρουν υπογραφή και σφραγίδα

⁸ Ισχύει μόνο για φοιτητές που διαμένουν στην Κύπρο.

ΜΕΡΟΣ ΣΤ. ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ

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

1	Βεβαίωση Φοίτησης	
2	Πιστοποιητικό ετήσιων ακαθάριστων αποδοχών από εργοδότη ή Πιστοποιητικό ασφαλιστικού λογαριασμού από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή Βεβαίωση από Εργοδότη (για ιδιωτικούς, ημικρατικούς και δημόσιους υπαλλήλους, συμπεριλαμβανομένων και συνταξιούχων που εξακολουθούν να εργάζονται ως μισθωτοί) γονέων ή/και πατριού με τους οποίους διαμένει ο αιτητής.	
3	Βεβαίωση Φόρου Εισοδήματος ή Φορολογική Βεβαίωση από λογιστή/ελεγκτή για δήλωση εισοδημάτων του προηγούμενου έτους (για αυτοεργοδοτούμενους μόνο, συμπεριλαμβανομένων και συνταξιούχων που εξακολουθούν να εργάζονται αυτοτελώς) γονέων ή/και πατριού με τους οποίους διαμένει ο αιτητής.	
4	Εκκαθαριστικό από την Εφορία για το προηγούμενο έτος (για Ελλαδίτες φοιτητές)	
5	Πιστοποιητικά εισοδημάτων από άλλες πηγές όπως αυτά αναφέρονται στην αίτηση (π.χ. σύνταξη γήρατος, κοινωνική σύνταξη, σύνταξη χηρείας, σύνταξη ανικανότητας, σύνταξη αναπηρίας, επίδομα πολυτέκνων, τρίτεκνων, τέκνου, ορφάνιας, μονογονεϊκής οικογένειας, οικονομικά βοηθήματα, υποτροφίες, έσοδα από ενοίκια κλπ.) ή Κατάσταση Λογαριασμού Τράπεζας	
6	Πιστοποιητικό ασφαλιστικού λογαριασμού και βεβαίωση δήλωσης ανεργίας από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή το Κέντρο Εξυπηρέτησης του Πολίτη (για άνεργους)	
7	Βεβαίωση από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ότι δεν υπάρχει ασφαλιστικός λογαριασμός (για οικοκυρές)	
8	Αντίγραφο προσφυγικής ταυτότητας	
9	Βεβαίωση από την Επιτροπή Ανθρωπιστικών Θεμάτων (για περιπτώσεις αιτητών που είναι τέκνα εγκλωβισμένων)	
10	Βεβαίωση από την Επιτροπή Ανακουφίσεως Παθόντων (για περιπτώσεις αιτητών που είναι τέκνα αγνοουμένων ή πεσόντων)	
11	Ιατρικό πιστοποιητικό ασθένειας/αναπηρίας (για περιπτώσεις αιτητών με προβλήματα υγείας /αναπηρίες όπως αυτά καθορίζονται στην αίτηση)	
12	Βεβαίωση σύνταξης ανικανότητας γονέα για εργασία (με τουλάχιστον 75%) από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων	
13	Βεβαίωση σύνταξης αναπηρίας γονέα (με ποσοστό τουλάχιστον 60%) από το Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων	
14	Πιστοποιητικό δημόσιου βοηθήματος από το Γραφείο Ευημερίας (για περιπτώσεις αιτητών / γονέων που λαμβάνουν δημόσιο βοήθημα) ή Πιστοποίηση λήψης Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος (επιστολή έγκρισης ή Κατάσταση Λογαριασμού Τράπεζας)	
15	Πιστοποιητικό θανάτου (για περιπτώσεις ορφανών αιτητών)	
16	Δικαστική απόφαση Διάλυσης Γάμου (για περιπτώσεις διαζευγμένων γονιών)	
17	Βεβαίωση φοίτησης (για εξαρτώμενα τέκνα που είναι φοιτητές στην Κύπρο ή στο εξωτερικό)	
18	Σε περίπτωση που ο αιτητής ανήκει σε μονογονεϊκή οικογένεια θα πρέπει να προσκομίζεται ανάλογα με την περίπτωση, αντίγραφο αναγνώρισης εξώγαμου τέκνου, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, διάταγμα διατροφής, πιστοποιητικό γεννήσεως, απόφαση δικαστηρίου ότι ο/η σύζυγος κηρύχθηκε σε αφάνεια, και πιστοποιητικό παραλαβής επιδόματος τέκνου για μονογονεϊκές οικογένειες	
19	Άλλα.....	

ΜΕΡΟΣ Ζ. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

- Υπεύθυνη δήλωση (υπογράφεται από τον γονέα/κηδεμόνα του αιτητή στην περίπτωση που ο αιτητής είναι εξαρτώμενο άτομο)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι ακριβή και αληθή. Οποιαδήποτε ανακρίβεια ή παράλειψη εκ μέρους μου δυνατό να οδηγήσει σε μόνιμη απομάκρυνση του παιδιού μου από τη Φοιτητική Εστία, στην περίπτωση που επιλεγεί για χορήγηση δωματίου. Επίσης με την υπογραφή μου εξουσιοδοτώ τον Προϊστάμενο της Υπηρεσίας Χορηγιών και Επιδομάτων του Υπουργείου Οικονομικών, σε περίπτωση που του ζητηθεί, να κοινοποιήσει στον Προϊστάμενο της Υπηρεσίας Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας (ΥΣΦΜ), χωρίς κοινοποίηση σε μένα, το συνολικό ποσό που έλαβε το παιδί μου ως **Επίδομα Τέκνου και Μονογονεϊκής Οικογένειας για το έτος 2018**.

.....
Ημερομηνία

.....
Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα/ Αιτητή

ΜΕΡΟΣ Η: ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ

Η αίτηση θα πρέπει να υποβληθεί **από τη Δευτέρα 18 Μαρτίου μέχρι και την Παρασκευή 29 Μαρτίου 2019 (εργάσιμες μέρες) το αργότερο**, στο Γραφείο Νο. 040 της Υπηρεσίας Σπουδών και Φοιτητικής Μέριμνας, Κτίριο «Συμβουλίου – Συγκλήτου Αναστάσιος Γ. Λεβέντης», Πανεπιστήμιο Κύπρου, Τ.Κ. 20537 Λευκωσία, Τηλ. 22894037/4038/4045, Φαξ: 22895378, Email: elenag@ucy.ac.cy.

ΧΡΛΑ -11/02/2019

✂-----

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗ ΣΤΗ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗ ΕΣΤΙΑ

Να συμπληρωθεί από τον αιτητή / την αιτήτρια

Πλήρες Όνομα:

Αρ. Ταυτ.:

Ημερομηνία Υποβολής της αίτησης:

Υπογραφή: