

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2022-2023

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΚΑΤΑΤΑΚΤΗΡΙΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**  
(Τα στοιχεία που δηλώνονται επέχουν θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρθρου 8, Ν. 1599/1986)

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ : ..... ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: .....

**Σ Τ Ο Ι Χ Ε Ι Α Τ Α Υ Τ Ο Τ Η Τ Α Σ / Δ Ι Α Β Α Τ Η Ρ Ι Ο Υ**

ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:..... ΗΜ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΕΩΣ ...../...../.....

ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:.....

**Δ Ι Ε Υ Θ Υ Ν Σ Η Κ Α Τ Ο Ι Κ Ι Α Σ**

ΟΔΟΣ:..... ΑΡΙΘΜΟΣ:..... ΠΟΛΗ:..... ΤΚ: .....

ΤΗΛ:..... ΚΙΝΗΤΟ: ..... email: .....

**Τ Ρ Ο Π Ο Σ Ε Ξ Ε Τ Α Σ Η Σ**

Γραπτές εξετάσεις

Προφορικές εξετάσεις<sup>1</sup>

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

**Επιθυμώ τη συμμετοχή μου στις κατατακτήριες εξετάσεις του Τμήματος Διαιτολογίας και Διατροφολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας για το Ακαδημαϊκό Έτος 2022-2023 και συνυποβάλω με την παρούσα αίτηση-δήλωση τα απαραίτητα δικαιολογητικά.**

**Δηλώνω επίσης ότι ενημερώθηκα σχετικά με τη διαχείριση των προσωπικών μου δεδομένων<sup>2</sup> από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, αποκλειστικά για τους σκοπούς της συμμετοχής μου στις κατατακτήριες εξετάσεις του Τμήματος Διαιτολογίας και Διατροφολογίας για το Ακαδημαϊκό Έτος 2022-2023.**

Τρίκαλα, ..... / ..... / .....

Ο Αιτών-Δηλών / Η Αιτούσα-Δηλούσα

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

1. Για προφορική εξέταση, ο/η ενδιαφερόμενος/η θα πρέπει να συνυποβάλει σχετική γνωμάτευση, σύμφωνα με το ισχύον κάθε φορά σύστημα πιστοποίησης αναπηρίας της οικείας υγειονομικής επιτροπής, από την οποία να προκύπτει ότι δεν είναι δυνατόν να εξεταστεί γραπτώς, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην 92983/Ζ1/2015 Υ.Α. (ΦΕΚ 1329/τ.Β'/02-07-2015).

2. Η συλλογή και η επεξεργασία των δεδομένων γίνεται βάσει των διατάξεων του Ν.4624/2019, καθώς και του Γενικού Κανονισμού (Ε.Ε.) 2016/679 (GDPR).

<https://www.uth.gr/panepistimio/axiologisi-poiotita/prosopika-dedomena>