



## ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

### **ΑΙΤΗΣΗ με αρ. ΙΚΥΚ 91**

(Οδηγίες για την ορθή συμπλήρωση του εντύπου της αίτησης καταγράφονται στην Ανακοίνωση με αρ. ΙΚΥΚ 415 για προπτυχιακές σπουδές και στην Ανακοίνωση με αρ. ΙΚΥΚ 416 για μεταπτυχιακές σπουδές)

## **ΣΠΟΥΔΑΣΤΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΠΑΘΟΝΤΩΝ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2017/18**

**Καταληκτική ημερομηνία και ώρα υποβολής:  
27 Οκτωβρίου 2017, 2:00 μ.μ.**

1. Η προσεκτική μελέτη των **Ανακοινώσεων με αρ.: ΙΚΥΚ 415 (πτυχιακές σπουδές)** και **με αρ.: ΙΚΥΚ 416 (μεταπτυχιακές σπουδές)**, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ορθή συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης. Ως εκ τούτου, προκειμένου να αποφευχθούν λάθη και παραλείψεις, καλείστε όπως εξασφαλίσετε και διαβάσετε προσεκτικά το κείμενο της Ανακοίνωσης που σας αφορά και στη συνέχεια να προβείτε στη συμπλήρωση της Αίτησής σας, σύμφωνα με τις οδηγίες και επισημάνσεις που καταγράφονται σε αυτή, έτσι ώστε να μην είναι ελλιπής. Τονίζεται ότι η προσκόμιση μαζί με την Αίτησή σας, των απαιτούμενων δικαιολογητικών, είναι απαραίτητη για να μπορεί η συμμετοχή σας στη διαδικασία αξιολόγησης και επιλογής, να είναι εφικτή και έγκυρη.

2. Μόνο **οι πλήρεις αιτήσεις θα παραλαμβάνονται**. Όσες αιτήσεις δεν είναι συμπληρωμένες ή/και δεν πληρούν τους απαιτούμενους όρους και προϋποθέσεις ή/και δεν συνοδεύονται από τα απαραίτητα δικαιολογητικά/πιστοποιητικά, δεν θα γίνονται αποδεκτές. Αποδεκτές θα γίνονται μόνο οι αιτήσεις που είναι πλήρεις κι ως επιβεβαίωση θα παραχωρείται στον αιτούμενο το σχετικό απόκομμα παραλαβής που θα φέρει τη σφραγίδα του Ιδρύματος. Ελλιπείς αιτήσεις που αποστέλλονται ταχυδρομικώς, θα επιστρέφονται στον αποστολέα με σχετική επιστολή στην οποία θα καταγράφονται τα έγγραφα που υπολείπονται. Αποτελεί ευθύνη του ιδίου (του ενδιαφερόμενου), να παραδώσει ή να αποστείλει την πλήρη αίτηση στο Ίδρυμα εμπρόθεσμα.

3. Για να θεωρείται **πλήρης** η Αίτηση, θα πρέπει απαραίτητα να συμπληρωθούν τα ακόλουθα (όπου εφαρμόζονται για τον κάθε υποψήφιο):

**ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ:** I. Στοιχεία Αιτούμενου/νης II. Στοιχεία Σπουδών

**ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ : Α. Πτυχιακές Σπουδές:** I. Ακαδημαϊκά Κριτήρια II. Πρόσθετα Κριτήρια

**ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ: Β. Μεταπτυχιακές Σπουδές:** I. Ακαδημαϊκά Κριτήρια II. Πρόσθετα Κριτήρια

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Υπογραφή** συγκατάθεσης για τη συλλογή και επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (N.138(I)/2001)

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: Πιστοποίηση και Υπογραφή** ειδικού πληρεξούσιου εγγράφου

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ:** Βεβαίωση από Τράπεζα/Συνεργατικό Πιστωτικό Ίδρυμα για το Διεθνή Αριθμό Τραπεζικού Λογαριασμού (IBAN) του φοιτητή

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ: Υπογραφή υπεύθυνης δήλωσης** για την ακρίβεια και εγκυρότητα των υποβαλλόμενων στοιχείων/εγγράφων

4. Ως τελευταία ημέρα υποβολής αιτήσεων ορίστηκε η **27 Οκτωβρίου 2017, η ώρα 2:00 μ.μ.** Οι αιτήσεις με όλα τα στοιχεία και πιστοποιητικά θα πρέπει να παραδοθούν στη Γραμματεία του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου ή να αποσταλούν συστημένες μέσω ταχυδρομείου, στη **διεύθυνση:** Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου, Φλωρίνης 7, Greg Tower, 3<sup>ος</sup> όροφος, 1065 Λευκωσία ή στην Τ.Θ. 23949, 1687 Λευκωσία.

5. Η ημερομηνία και ώρα λήξης υποβολής αιτήσεων θα τηρηθεί αυστηρά. Εκπρόθεσμες αιτήσεις δε θα γίνονται δεκτές. Επιπρόσθετα στοιχεία/πιστοποιητικά/δικαιολογητικά, τα οποία θα υποβάλλονται μετά τη λήξη της ημερομηνίας υποβολής των αιτήσεων, καθώς και τη λήψη της τελικής απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρύματος για την παραχώρηση των σπουδαστικών βοηθημάτων, δεν θα γίνονται δεκτά. Το εμπρόθεσμο των αιτήσεων που θα αποστέλλονται ταχυδρομικώς θα προκύπτει από την ευκρινή σφραγίδα του ταχυδρομείου.

6. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να εξασφαλίσουν περισσότερες πληροφορίες στο τηλέφωνο 22456433 ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση [ikyk@ikyk.org.cy](mailto:ikyk@ikyk.org.cy).

7. Οι Ανακοινώσεις με αρ. 415 και 416 και η παρούσα Αίτηση με αρ. ΙΚΥΚ 91, είναι καταχωρημένα στην ιστοσελίδα του Ιδρύματος στη διεύθυνση [www.cyshcolarships.gov.cy](http://www.cyshcolarships.gov.cy).

**ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ**  
**I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΜΕΝΟΥ/ΝΗΣ**

Όνοματεπώνυμο:.....

Ημερομηνία Γεννήσεως: .....(Να επισυναφθεί αντίγραφο Πιστοποιητικού Γεννήσεως)

Υπηκοότητα: ..... Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: .....  
(Να επισυναφθεί αντίγραφο πολιτικής ταυτότητας)

Οικογενειακή κατάσταση: Έγγαμος/η  Άγαμος/η

Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας: .....

Επαρχία: ..... Τ.Κ. ....

Τηλέφωνα επικοινωνίας: Σταθερό: .....Κινητό (αιτούμενου/νης): .....

Κινητό (πατέρα/κηδεμόνα): ..... Κινητό (μητέρας/κηδεμόνα): .....

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (αιτούμενου/νης): .....

Στρατολογική κατάσταση (για τους άρρενες υποψηφίους):

Εκπλήρωση  Απαλλαγή  Αναστολή

(Να επισυναφθεί αντίγραφο Πιστοποιητικού Στρατολογικής Κατάστασης Τύπου «Α»)

Όνοματεπώνυμο πατέρα: .....Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: .....

Οικογενειακή κατάσταση πατέρα: Έγγαμος  Άγαμος  Διαζευγμένος  Χήρος

Επάγγελμα πατέρα κατά το 2016: .....

Μισθωτός  Αυτοτελώς εργαζόμενος  Συνταξιούχος  Άλλο

Όνοματεπώνυμο μητέρας: ..... Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:.....

Επάγγελμα μητέρας κατά το 2016: .....

Μισθωτή  Αυτοτελώς εργαζόμενη  Συνταξιούχος  Άλλο

Οικογενειακή κατάσταση μητέρας: Έγγαμη  Άγαμη  Διαζευγμένη  Χήρα

Ποσοστό Αναπηρίας **Γονέα** – Σημειώστε **✓** στο κατάλληλο τετραγωνάκι:

(Να επισυναφθεί αντίγραφο Βεβαίωσης από την Επιτροπή Ανακουφίσεως Παθόντων)

75% - 100%  50% - 74%  30% - 49%  16% - 29%

Άλλο - Σημειώστε **✓** στο κατάλληλο τετραγωνάκι:

(Να επισυναφθεί αντίγραφο Βεβαίωσης από την Επιτροπή Ανακουφίσεως Παθόντων)

Σύζυγος ή τέκνο πεσόντα/αγνοούμενου

Αδελφός/ή άγαμου πεσόντα/αγνοούμενου

Ανάπηρος/ή

**ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ**  
**II. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΠΟΥΔΩΝ**

Όνομα Πανεπιστημίου/Εκπαιδευτικού Ιδρύματος/Ιδιωτικής Σχολής Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης:

.....

Χώρα Σπουδών: .....

Κλάδος Σπουδών: .....

Έτος έναρξης Σπουδών: ..... Ημερομηνία έναρξης σπουδών: .....

Κανονική διάρκεια σπουδών σε έτη: ..... Έτος φοίτησης: .....

Ημερομηνία εγγραφής στο ακαδημαϊκό έτος 2017/18: .....

**(Να επισυναφθεί αντίγραφο πιστοποιητικού εγγραφής ή εξασφάλισης θέσης από το Πανεπιστήμιο)**

Επίπεδο σπουδών: Πτυχιακές Σπουδές  Μεταπτυχιακές Σπουδές

Πρόγραμμα μονοετούς φοίτησης  Πρόγραμμα διετούς φοίτησης

Άλλο: .....

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Εξωτερικού με **δίδακτρα**: ΝΑΙ  ΟΧΙ

Τρόπος φοίτησης: **Πλήρης** (full time)  **Μερική** (part time)

**Έχω τύχει σπουδαστικού βοηθήματος για πτυχιακές ή άλλες σπουδές από το Ίδρυμα Κρατικών**

**Υποτροφιών Κύπρου**: ΝΑΙ  ΟΧΙ

(Εάν ναι, συμπληρώστε πιο κάτω)

Ύψος Ετήσιου Ποσού: .....

Χρονική διάρκεια βοηθήματος: Από: ..... Μέχρι: .....

Απόκτηση **πτυχίου/μεταπτυχιακού/διπλώματος/κλπ**: ΝΑΙ  ΟΧΙ

(Εάν ναι, να επισυναφθεί αντίγραφο)

## ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

### **A. Να συμπληρωθεί μόνο από αιτούμενους για πτυχιακά προγράμματα σπουδών ή προγράμματα Ιδιωτικών Σχολών Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.**

#### **I. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ**

Βαθμός Απολυτηρίου Δημόσιου Σχολείου Μέσης Εκπαίδευσης: .....

Βαθμός Απολυτηρίου Δημόσιων Τεχνικών Σχολών: .....

Βαθμός Απολυτηρίου Ιδιωτικών Σχολείων Μέσης Εκπαίδευσης  
του αυτού τύπου προς τα δημόσια σχολεία: .....

Βαθμός Απολυτηρίου και GCEs A-level αποφοίτων  
Ιδιωτικών Σχολείων Μέσης Εκπαίδευσης  
παρόμοιου τύπου προς τα δημόσια σχολεία:

Βαθμός Απολυτηρίου: .....

G.C.E. A-Level:	1.....	Βαθμός	.....
	2.....		.....
	3.....		.....
	4.....		.....
	5.....		.....
	6.....		.....

**Να επισυναφθεί αντίγραφο του Απολυτηρίου Σχολής Μέσης Εκπαίδευσης ή άλλου ισοδύναμου προσόντος.**

### **B. Να συμπληρωθεί μόνο από αιτούμενους για μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών.**

#### **I. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ**

##### **Πρώτο Πανεπιστημιακό Δίπλωμα**

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: .....

Αξιολογικός Χαρακτηρισμός Πτυχίου (π.χ. «ΛΙΑΝ ΚΑΛΩΣ»): .....

Αριθμητικός βαθμός πτυχίου (π.χ. «6,50/10»): .....

##### **Δεύτερο Πανεπιστημιακό Δίπλωμα (εάν υπάρχει)**

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: .....

Αξιολογικός Χαρακτηρισμός Πτυχίου (π.χ. «ΛΙΑΝ ΚΑΛΩΣ»): .....

Αριθμητικός βαθμός πτυχίου (π.χ. «6,50/10»): .....

**Να επισυναφθεί αντίγραφο του Πανεπιστημιακού/των Πανεπιστημιακών Πτυχίου/ων και των υπόλοιπων ακαδημαϊκών κριτηρίων.**

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 11 ΤΟΥ ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ  
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ) ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ 2001  
(Ν.138(Ι)/2001)**

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα τον ίδιο/την ίδια, θα τηρούνται σε αρχείο και θα τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμος, Ν. 138(Ι)/2001 όπως ισχύει, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου, για σκοπούς εξέτασης της αίτησής μου για δικαίωμα σε χορήγηση υποτροφίας.

Αποδέκτες των δεδομένων θα είναι το αρμόδιο προσωπικό του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου. Τα προσωπικά δεδομένα που περιλαμβάνονται στα αρχεία που τηρεί το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου, μπορούν να ανακοινώνονται ή να μεταδίδονται μεταξύ των εμπλεκόμενων κυβερνητικών υπηρεσιών. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνεται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις σχετικές διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.

Επίσης, πληροφορούμαι 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 (Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου). Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφωνίας/αντίρρησης μου, σχετικά με την περαιτέρω διατήρηση ή/και σχετικά με τη διεξαγωγή της επικοινωνίας με ορισμένο μέσο, έχω το δικαίωμα να τη γνωστοποιήσω γραπτώς στο Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου.

Όλα όσα περιέχονται στο παρόν έγγραφο αποτελούν όλες τις πληροφορίες και στοιχεία που το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου, ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, έχει υποχρέωση να μου δώσει και η υπογραφή από εμένα του παρόντος εγγράφου αποτελεί αναγνώριση και δήλωση εκ μέρους μου ότι το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου, ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, με έχει ενημερώσει πλήρως για τα όσα οφείλει να με ενημερώσει, σύμφωνα με τις πρόνοιες του άρθρου 11 του πιο πάνω νόμου.

.....  
(Ονοματεπώνυμο αιτούμενου/νης)

.....  
(Υπογραφή αιτούμενου/νης)

ή

.....  
(Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα)

.....  
(Υπογραφή εξουσιοδοτημένου  
γονέα/κηδεμόνα/προσώπου)

Ημερομηνία: .....

**ΕΙΔΙΚΟ ΠΛΗΡΕΞΟΥΣΙΟ ΕΓΓΡΑΦΟ**

Εγώ ο/η υποφαινόμενος/η (αιτούμενος/νη).....  
 με αρ. Δελτίου Ταυτότητας ..... και διεύθυνση .....  
 ....., με το παρόν έγγραφο διορίζω, ως πληρεξούσιο  
 αντιπρόσωπο μου, τον/την (π.χ. γονέα, αδελφό/ή άλλο συγγενικό πρόσωπο)  
 ....., με αρ. Δελτίου Ταυτότητας.....,  
 και διεύθυνση .....  
 και τον εξουσιοδοτώ, όπως αντί εμού και εξ' ονόματος μου, προβεί στην υπογραφή  
 οποιασδήποτε δήλωσης ή οποιουδήποτε εγγράφου ή συμβολαίου που θα ζητηθεί από το Ίδρυμα  
 Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου, που θα αφορά το σπουδαστικό βοήθημα που αιτήθηκα και που  
 εγκρίθηκε να μου παραχωρηθεί (από το εν λόγω Ίδρυμα).

Αναγνωρίζω κάθε πράξη και υπογραφή του/της πληρεξούσιου/ας αντιπρόσωπου μου που έγινε  
 πριν ή/και μετά την ημερομηνία του παρόντος πληρεξουσίου, αναφορικά με το πιο πάνω  
 σπουδαστικό βοήθημα, σαν έγκυρη και νόμιμη και σαν να έχει γίνει και εκτελεστεί από εμένα  
 προσωπικά.

Ημερομηνία .....

Ο/Η Πληρεξουσιοδότης/ούσα  
 (δηλαδή ο/η αιτούμενος/νη)

Όνοματεπώνυμο .....

Υπογραφή.....

**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ**

Υπογράφηκε (ή σφραγίστηκε) σήμερα στην παρουσία μου από τον/την .....  
 .....με Αρ. Ταυτότητας .....  
 και διεύθυνση ..... τον/την οποίο/α γνωρίζω προσωπικά.  
 Για πιστοποίηση των ανωτέρων θέτω την ιδιόχειρον υπογραφή μου και την επίσημη σφραγίδα  
 μου, σήμερα την ..... του μηνός .....

**Πρόεδρος Κοινοτικού  
 Συμβουλίου**

ή **Πιστοποιών Υπάλληλος**

.....

.....





**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι ακριβή και αληθή και αναλαμβάνω πλήρως τις ευθύνες μου έναντι του νόμου για ψευδείς δηλώσεις και για απόκρυψη στοιχείων. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη αποτελεί ψευδή δήλωση και είναι δυνατό να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου από τη διεκδίκηση σπουδαστικού βοηθήματος και παραπομπή μου ενώπιον της δικαιοσύνης. Γνωρίζω, επίσης, ότι σε περίπτωση που μου παραχωρηθεί σπουδαστικό βοήθημα αντικανονικά χωρίς να το δικαιούμαι, οφείλω να επιστρέψω τα ποσά που μου έχουν χορηγηθεί.

.....  
(υπογραφή αιτούμενου/νης)

ή

.....  
(υπογραφή εξουσιοδοτημένου  
γονέα/κηδεμόνα/προσώπου)

Ημερομηνία: .....

**ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ**

ΑΙΤΗΣΗ ΠΛΗΡΗΣ: **ΝΑΙ**  **ΟΧΙ**

Υπογραφή Λειτουργού ΙΚΥΚ .....

Ημερ.: .....