ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΔΙΕΘΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΜΟΝΑΔΑ ΙΣΟΤΙΜΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ
Ταχ. Δ/νση: Ιερά Οδός 75, Τ.Κ. 118 55, Αθήνα
Τηλ.: 210 529 4817 - 4818
Ηλεκτρον. ταχυδρομείο: virgi@aua.gr

Αρ. Πρωτ.:	
Ημερομηνία :	

Αίτηση Μετακίνησης Φοιτητών/τριων με Αναπηρία κατά το χειμερινό εξάμηνο του Ακ. Έτους 2026-27

Η Μονάδα Ισότιμης Πρόσβασης ΓΠΑ, συμμορφώνεται και τηρεί τις απαιτήσεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων, 2016/679, γνωστός και ως GDPR, λαμβάνοντας τα προβλεπόμενα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την αποτελεσματική προστασία των προσωπικών δεδομένων, αντιμετωπίζοντας με σεβασμό και ευαισθησία τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των φυσικών προσώπων που επεξεργάζεται. Στο πλαίσιο της συμμόρφωσης προς τον εν λόγω Γενικό Κανονισμό, το Γεωπονικό Πανεπιστήμιο έχει υιοθετήσει πολιτική προστασίας των προσωπικών δεδομένων, ενώ έχει ορίσει Υπεύθυνο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (dpo@aua.gr), στον οποίο μπορείτε να απευθύνετε αναφορές και τυχόν καταγγελίες.

Μέρος Α. Προσωπικά Στοιχεία φοιτητή/τριας

Όνομα:

Επώνυμο:

Διεύθυνση κατοικίας:

Περιοχή/Νομός:

Τηλέφωνο κατοικίας:

Κινητό τηλέφωνο:

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:

Ημερομηνία γέννησης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ):

Αριθμός μητρώου φοιτητή/τριας:

Τμήμα φοίτησης:

Εξάμηνο φοίτησης:

«Στο πλαίσιο της Πράξης με τίτλο «Υποστήριξη παρεμβάσεων ισότιμης πρόσβασης ΑμεΑ και άλλες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε Τμήματα του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών στην Περιφέρεια Αττικής» με Κωδικό ΟΠΣ 6017645 στο Πρόγραμμα «Αττική 2021-2027», που χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+) και Εθνικούς Πόρους».

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΕΣΠΑ 2021-2027
Πρόγραμμα Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή
Περιφερειακό Πρόγραμμα «ΑΤΤΙΚΗ»

Είδος Αναπηρίας

Κινητική ☐

Όραση ☐

Ακοή ☐

Άλλο ☐

(Αναφέρετε το είδος της αναπηρίας**)** ☐

Μέρος Β. Χαρακτηριστικά Μετακίνησης

Κατά τη μεταφορά σας, θα έχετε αναπηρικό αμαξίδιο; Ναι ◯ Όχι ☐

Κατά τη μεταφορά σας θα έχετε μαζί σας τον συνοδό σας; Ναι ◯ Όχι ☐

Στοιχεία επικοινωνίας συνοδού ή άλλου ατόμου σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης: ☐ (κινητό τηλέφωνο/ιδιότητα)

Μέρος Γ. Πρόγραμμα Μετακίνησης

Ημερομηνία	Σημείο και ώρα παραλαβής	Σημείο και ώρα άφιξης

☐ Δηλώνω ότι έχω διαβάσει και συναινώ με τους όρους και τις προϋποθέσεις της υπηρεσίας μεταφοράς που παρέχεται από τη Μονάδα Ισότιμης Πρόσβασης του ΓΠΑ. Συναινώ, επίσης, στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων από το Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών στο πλαίσιο των σκοπών που αυτό υπηρετεί και της συμμετοχής μου στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Υπογραφή ☐

«Στο πλαίσιο της Πράξης με τίτλο «Υποστήριξη παρεμβάσεων ισότιμης πρόσβασης ΑμεΑ και άλλες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε Τμήματα του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών στην Περιφέρεια Αττικής» με Κωδικό ΟΠΣ 6017645 στο Πρόγραμμα «Αττική 2021-2027», που χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+) και Εθνικούς Πόρους».

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΣΠΑ 2021-2027

Πρόγραμμα Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή

Περιφερειακό Πρόγραμμα «ΑΤΤΙΚΗ»