**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ**

**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΟΡΚΩΜΟΣΙΑ**

Οι φοιτητές που επιθυμούν να συμμετέχουν στην ηλεκτρονική ορκωμοσία της 29**ης Μαρτίου 2021** θα πρέπει να καταθέσουν με ηλεκτρονικό μήνυμα στη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής (secretary@med.upatras.gr) από **18.3.2021 έως και 24.3.2021** τα παρακάτω δικαιολογητικά:

* **Αίτηση (επισυνάπτεται)**
* **Υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86 (επισυνάπτεται), ότι:**

α. Δεν παίρνω κουπόνια σίτισης

β. Δεν έχω εκκρεμότητα με τη Φοιτητική Εστία

γ. Δεν έχω φοιτητικό βιβλιάριο υγείας

δ. Δεν έχω ή έχω απολέσει το πάσο

ε. Επιβεβαιώνω τα στοιχεία που τηρούνται στη μερίδα μου (στο ηλεκτρονικό σύστημα)

Προκειμένου, μετά τη συμμετοχή σας στην ορκωμοσία, να σας αποσταλεί το πτυχίο μέσω εταιρίας ταχυμεταφορών, απαιτείται να αποσταλούν με ηλεκτρονικό μήνυμα τα κάτωθι δικαιολογητικά:

**Α.** **Ηλεκτρονική υπεύθυνη δήλωση**, σύμφωνα με τις οδηγίες που ακολουθούν:

Η έκδοση από τον ενδιαφερόμενο **ηλεκτρονικής υπεύθυνης δήλωσης** πραγματοποιείται από την εφαρμογή [www.gov.gr](http://www.gov.gr), και ειδικότερα από τον σύνδεσμο: <https://www.gov.gr/ipiresies/polites-kai-kathemerinoteta/upeuthune-delose-kai-exousiodotese/ekdose-upeuthunes-deloses>.

Για την έκδοση της υπεύθυνης δήλωσης οι ενδιαφερόμενοι θα χρειαστούν τους προσωπικούς τους κωδικούς πρόσβασης στο gov.gr ή στο Taxisnet και τον αριθμό του κινητού τους τηλεφώνου.  Κατόπιν επιλέγουν: (με ελεύθερο κείμενο) όπου θα αναγράψουν:

**ΠΡΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ – ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Παρακαλώ να μου αποστείλετε τον πρωτότυπο τίτλο σπουδών μου (πτυχίο) με τα λοιπά προβλεπόμενα πιστοποιητικά που τον συνοδεύουν, με αποκλειστική μου ευθύνη μέσω της εταιρίας ταχυμεταφορών επιλογής μου ………. (Επωνυμία), την οποία θα αποστείλω να τα παραλάβει αντ’ εμού, με δική μου οικονομική επιβάρυνση, στην ταχυδρομική διεύθυνση της Γραμματείας του Τμήματος, τις ημέρες και ώρες που θα μου υποδειχθούν από την υπηρεσία σας.
Έχω Α.Μ Φοιτητή ………….. και ολοκλήρωσα τις σπουδές μου στην εξεταστική περίοδο Ιανουαρίου-Φεβρουαρίου 2021. Επισυνάπτω στην παρούσα αρχείο με τις δύο όψεις της αστυνομικής μου ταυτότητας (ή ελλείψει ταυτότητας, φωτοαντίγραφο των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου, όπου αναφέρονται ο αριθμός και τα στοιχεία ταυτότητάς μου).**

**Β. Αρχείο με τις δύο όψεις της αστυνομικής ταυτότητας (ή ελλείψει ταυτότητας, του διαβατηρίου)**

Από τη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής