



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ:	Τη Γραμματεία Τμήματος Νοσηλευτικής				
Ο – Η Όνομα:			Επώνυμο:		
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης:					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:	ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:	
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:	Αριθ:	ΤΚ:
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ:			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):		

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

- Επιθυμώ να λάβω μέρος στην Τελετή Ορκωμοσίας και αποδέχομαι τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη διενέργεια της, σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση της Γραμματείας του Τμήματός μου, ενώ γνωρίζω ότι με την ορκωμοσία αυτοδικαία ακυρώνεται η ακαδημαϊκή μου ταυτότητα.
- Δεν έχω εκκρεμότητες με τις βιβλιοθήκες του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, καθώς και με τη Βιβλιοθήκη του Τμήματός μου.
- Δεν έχω εκκρεμότητες με την Φοιτητική Εστία, στην οποία διέμενα (εφόσον διαμένατε στη Φοιτ. Εστία, ειδιάλλως διαγράφεται).
- Έχω ολοκληρώσει τη διαδικασία κατάθεσης της Πτυχιακής/Διπλωματικής μου Εργασίας, σύμφωνα με το Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος (όπου αυτό προβλέπεται, ειδιάλλως διαγράφεται).
- Εάν για οποιοδήποτε λόγο δεν καταστεί δυνατό να παρευρεθώ στην Τελετή Ορκωμοσίας οφείλω να ενημερώσω άμεσα τη Γραμματεία του Τμήματος. Σε αυτή την περίπτωση, γνωρίζω ότι απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή μου σε οποιαδήποτε μεταγενέστερη Τελετή Ορκωμοσίας είναι η ενημέρωση της Γραμματείας, σύμφωνα με τις οδηγίες της Γραμματείας και εντός της σχετικής προθεσμίας που θα οριστεί και θα ανακοινωθεί από το Τμήμα.
- Απέστειλα ηλεκτρονικά όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που αναγράφονται στην αίτηση ορκωμοσίας, εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας.

***Η συμπλήρωση όλων των στοιχείων είναι υποχρεωτική.**

Ημερομηνία: .../.../.....
Ο – Η Δηλών/ουσα

(Υπογραφή)