

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2



### 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 <sup>(1)</sup> :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Γραμματεία του Τμήματος Φαρμακευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών</b> |  |       |          |  |       |     |
| Ο – Η Όνομα:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              |  |       | Επώνυμο: |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |
| Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |
| Τόπος Γέννησης:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                              |  |       | Τηλ:     |  |       |     |
| Τόπος Κατοικίας:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                              |  | Οδός: |          |  | Αριθ: | ΤΚ: |
| Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup> , που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |
| <ol style="list-style-type: none"><li>με την υποβολή της αίτησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την τήρηση, συλλογή και επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, που περιλαμβάνονται στην αίτηση και στα τυχόν συνυποβαλλόμενα με αυτήν έγγραφα, από το ΕΚΠΑ, από το Τμήμα Φαρμακευτικής του ΕΚΠΑ, από τον ΕΛΚΕ του ΕΚΠΑ και από τον/την Υπεύθυνο/η Πρακτικής Άσκησης Τμήματος, καθώς και τα μέλη της Επιτροπής Πρακτικής Άσκησης και Επιτροπής Ενστάσεων Πρακτικής Άσκησης, προκειμένου να διενεργηθούν όλες οι απαραίτητες ενέργειες για την εκπόνηση της πρακτικής άσκησης,</li><li>δεν έχω συμμετάσχει ξανά μέσω ΕΣΠΑ στο πρόγραμμα πρακτικής άσκησης ως φοιτητής του Τμήματος Φαρμακευτικής και</li><li>έχω λάβει γνώση ότι μέχρι την ολοκλήρωση της Πρακτικής Άσκησης στα πλαίσια λήψης του πτυχίου μου δεν δύναται να υποβάλλω «αίτηση περάτωσης σπουδών» ή «αίτηση ανακήρυξης πτυχιούχου».</li></ol> |                                                                                                                              |  |       |          |  |       |     |

Ημερομηνία: ...../...../202....

Ο/Η Δηλ.....

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη η Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Ανθρώπινο Δυναμικό και  
Κοινωνική Συνοχή