



Ναύπλιο, 31/08/2023
Αρ. πρωτ. 1062

Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Σ Η

ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΕΠΙΤΥΧΟΝΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔ. ΕΤΟΣ 2023-2024

Για την εγγραφή των επιτυχόντων φοιτητών και φοιτητριών του Ακαδημαϊκού έτους 2023-24, (οι οποίοι πρέπει να έχουν κάνει ήδη την ηλεκτρονική εγγραφή τους στο Υπουργείο Παιδείας (<https://eregister.it.minedu.gov.gr>), οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να προσκομίσουν ή να αποστείλουν ταχυδρομικά (με συστημένη επιστολή ή εταιρεία ταχυμεταφοράς-Courier) στη Γραμματεία του Τμήματος Θεατρικών Σπουδών στη διεύθυνση:

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
Βασιλέως Κωνσταντίνου 21 & Τερζάκη,
ΤΚ 21100 Ναύπλιο

από 04/09/2023 έως & 15/09/2023 τα κάτωθι δικαιολογητικά:

1. Εκτυπωμένη την αίτηση εγγραφής που έχουν υποβάλλει στην ηλεκτρονική εφαρμογή του Υπουργείου Παιδείας
2. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου
3. Φωτοαντίγραφο Απολυτηρίου Λυκείου (για την ειδική κατηγορία ατόμων που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις (5%))
4. Φωτοαντίγραφο ΑΜΚΑ
5. Τρεις (3) φωτογραφίες τύπου αστυνομικής ταυτότητας



6. Άλλο τίτλο σπουδών (Πανεπιστημίου ή ΤΕΙ) στην περίπτωση που υπάρχει

7. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία δηλώνεται ότι δεν είναι εγγεγραμμένοι σε άλλη σχολή ή τμήμα της Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή πιστοποιητικό διαγραφής σε περίπτωση που φοιτούν σε άλλη Σχολή.

8. Ευκρινές φωτοαντίγραφο του Πιστοποιητικού διαπίστωσης της πάθησης που έχει εκδοθεί είτε α) από αρμόδια επταμελή Επιτροπή του νοσοκομείου, όπως αυτές συστήνονται κάθε χρόνο, με υπουργική απόφαση, σύμφωνα με την αρ. Φ.151/17897/Β6/2014 (ΦΕΚ 358 Β') κοινή υπουργική απόφαση, είτε β) από την Επιτροπή εξέτασης ενστάσεων υποψηφίων με σοβαρές παθήσεις για εισαγωγή στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση σε ποσοστό 5% η οποία συγκροτείται με κοινή υπουργική απόφαση, κατόπιν εισήγησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) του Υπουργείου Υγείας. **(για την ειδική κατηγορία ατόμων που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις (5%))**

9. Συνημμένη αίτηση συμπληρωμένη (βλ. παρακάτω).

Από τη Γραμματεία



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Αριθ. Μητρώου Τμήματος

5052202300__ __ __
Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία

Επώνυμο

.....

Όνομα

.....

Φύλο (Α/Θ)

Όνομα Πατέρα

.....

Όνομα Μητέρας

.....

Ακαδ. Έτος εγγραφής 2023-2024

Εξάμηνο εγγραφής Α'

Ημερομηνία εγγραφής:/...../2023

Διεύθυνση.....

.....

Πόλη/Τ.Κ.....

email.....

Τηλέφωνο.....

Σταθερό:.....

email.....

Ημερομηνία Γέννησης.....

Τόπος Γέννησης.....

Εθνικότητα.....

Υπηκοότητα.....

Χώρα Γέννησης.....

Νομός Γέννησης.....

Χώρα Διαμονής.....

Νομός Διαμονής.....

Δήμος.....



Μητρώο Αρρένων

Αρ. Μητρώου Αρρένων

Δηματολόγιο

Αρ. Δηματολογίου.....

Στοιχεία Ταυτότητας / Διαβατηρίου

Αριθμός.....

Ημερομηνία Έκδοσης

Εκδούσα Αρχή

ΑΜΚΑ.....

Ημερομηνία Αίτησης

____/____/____

Ο/η αιτών/ουσα

