ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Δ» ΣΤΗΝ
ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Σύμφωνα με το άρθρο 8 του ν. 1911/1990 οι σπουδαστές/τριες:

α. ΑΣΕΙ, ΣΣΑΣ και ΣΑΝ που αποβάλλουν την ιδιότητα τους αυτή για οποιαδήποτε λόγο, εκτός από λόγους υγείας ή και πτητικής ανεπάρκειας για τους μαθητές του Τμήματος Ιπταμένων τη ΣΙ, **υποχρεούνται να καταβάλουν στο Δημόσιο αποζημίωση**, που είναι ίση με το γινόμενο του 65% του συνόλου των καθαρών μηνιαίων αποδοχών Ανθυπολοχαγού και αντίστοιχων επί τον αριθμό των μηνών που έχουν φοιτήσει στη Σχολή, εκτός της περίπτωσης εγγραφής τους σε άλλη σχολή των ΕΔ ή των Σωμάτων Ασφαλείας.

β. ΑΣΣΥ που αποβάλλουν την ιδιότητα τους αυτή για οποιαδήποτε λόγω, εκτός από λόγους υγείας, **υποχρεούνται να καταβάλουν στο Δημόσιο αποζημίωση**, που είναι ίση με το γινόμενο του 50% του συνόλου των καθαρών μηνιαίων αποδοχών Λοχία και αντίστοιχων επί τον αριθμό των μηνών που έχουν φοιτήσει στη Σχολή, εκτός της περίπτωσης εγγραφής τους σε άλλη σχολή των ΕΔ ή των Σωμάτων Ασφαλείας.

γ. Όσοι αποχωρούν σε οποιοδήποτε έτος σπουδών από μία στρατιωτική σχολή προκειμένου να εγγραφούν σε άλλη στρατιωτική σχολή δεν έχουν υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, που προβλέπεται στις προηγούμενες παραγράφους. Αν αποβάλουν την ιδιότητα τους αυτή και από τη δεύτερη στρατιωτική σχολή σε οποιοδήποτε έτος σπουδών και για οποιονδήποτε λόγο, εκτός από λόγους υγείας ή πτητικής ανεπάρκειας ειδικά για τους μαθητές του Τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων και της Σχολής Ιπταμένων Ραδιοναυτίλων, υποχρεούνται να καταβάλουν αποζημίωση. Η αποζημίωση αυτή αντιστοιχεί στο σύνολο των μηνών, που ήταν μαθητές στρατιωτικής σχολής, σύμφωνα με όσα ορίζονται στις παραγράφους 1α και 1β.

δ. Όσοι από τους προαναφερόμενους αποχωρούν κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους σπουδών δεν έχουν υποχρέωση καταβολής της κατά τις προηγούμενες παραγράφους αποζημιώσεως.

2. Οι σπουδαστές/τριες των ΑΣΕΙ, της ΣΣΑΣ, της ΣΑΝ και των ΑΣΣΥ που έχουν εισαχθεί σε αυτές, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2525/1997 ή με το σύστημα των γενικών εξετάσεων ή με το σύστημα εισαγωγής του ν. 4186/2013, **οι οποίοι διαγράφονται από τις Σχολές αυτές για λόγους υγείας ή υγειονομικής ακαταλληλότητας** μέχρι και την **15η Νοεμβρίου** κάθε ακαδημαϊκού έτους, εγγράφονται για το ίδιο ακαδημαϊκό έτος **στο πρώτο έτος** σπουδών της Σχολής ή Τμήματος επόμενης προτίμησης τους στο μηχανογραφικό δελτίο του έτους εισαγωγής τους στη Σχολή από την οποία διαγράφονται, βάση του άρθρου 47 του ν.3421/2005. Η εγγραφή γίνεται μόνον εφόσον είχαν συγκεντρώσει βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη με αυτή του τελευταίου υποψηφίου-ας που έχει εισαχθεί στη συγκεκριμένη Σχολή ή Τμήμα

το ίδιο ακαδημαϊκό έτος. Η εισαγωγή των σπουδαστών-τριών αυτών στη Σχολή ή Τμήμα επόμενης προτίμησης γίνεται με απόφαση ΥΠΑΙΘΑ, ύστερα από αίτηση του ενδιαφερόμενου-ης που υποβάλλεται το αργότερο μέσα σε ένα μήνα από τη διαγραφή του-ης. Η αίτηση συνοδεύεται από αντίγραφο της απόφασης διαγραφής και της σχετικής γνωμάτευσης της οικείας, κατά περίπτωση, Ανωτάτης Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΥΕ), σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν. 3027/2002 (Α΄ 152).

3. Όσοι/ες σπουδαστές/τριες των Σχολών της προηγούμενης παραγράφου διαγράφονται για λόγους υγείας ή υγειονομικής ακαταλληλότητας **μετά τις 15 Νοεμβρίου**, εγγράφονται σε Σχολή ή Τμήμα επόμενης προτίμησης τους, υπό τις ίδιες προϋποθέσεις, **το επόμενο ακαδημαϊκό έτος** από αυτό της διαγραφής τους. Η εισαγωγή των σπουδαστών-τριών αυτών στο πρώτο έτος σπουδών της Σχολής ή Τμήματος της επόμενης προτίμησης του μηχανογραφικού τους δελτίου, για την οποία έχουν συγκεντρώσει βαθμολογία τουλάχιστον ίση με αυτήν του τελευταίου εισαχθέντα στη Σχολή ή Τμήμα το συγκεκριμένο ακαδημαϊκό έτος, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Παιδείας Θρησκευμάτων και Αθλητισμού το επόμενο, από αυτό της διαγραφής τους, ακαδημαϊκό έτος, η οποία εκδίδεται ύστερα από αίτηση του/της ενδιαφερόμενου -ης, που υποβάλλεται το πρώτο δεκαπενθήμερο του Σεπτεμβρίου του επόμενου ακαδημαϊκού έτους από της διαγραφής τους και συνοδεύεται απαραίτητα από αντίγραφο της απόφασης διαγραφής και τη σχετική γνωμάτευση της οικείας, κατά περίπτωση, ΑΥΕ, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν. 3027/2002 (Α΄ 152).

4. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων των παραγράφων 2 και 3, οι σπουδαστές/τριες της ΣΣΑΣ, που διαγράφονται οποτεδήποτε από τη Σχολή αυτή για λόγους υγείας, συνεχίζουν τη φοίτησή τους στο αντίστοιχο έτος σπουδών, της οικείας Σχολής ή Τμήματος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 47 του ν. 3421/2005.

5. Εφόσον από τη γνωμάτευση της οικείας, κατά περίπτωση, Ανωτάτης Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΥΕ) προκύπτει ότι ο/η σπουδαστής/τρια που διαγράφεται δεν είναι ικανός κατηγόριας Ι-1, η εισαγωγή του σε Σχολή ή Τμήμα επόμενης προτίμησής του επιτρέπεται **για όλες** τις Σχολές ή Τμήματα **εκτός των Στρατιωτικών Σχολών και των Σχολών της Αστυνομικής Ακαδημίας και των Σχολών της Πυροσβεστικής Ακαδημίας,** σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν. 3027/2002 (Α΄ 152).

6. Όσοι/ες διαγράφονται από τα ΑΣΕΙ, τη ΣΣΑΣ, τη ΣΑΝ και τις ΑΣΣΥ, απολύονται από τις Ένοπλες Δυνάμεις και τους παρέχεται δικαίωμα λήψης αναβολής κατάταξης λόγω σπουδών, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά και σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 47 του ν. 3421/2005.

7. Όσοι/ες ανήκουν στις προαναφερθείσες περιπτώσεις του παρόντος Παραρτήματος και δεν υποβάλουν την προβλεπόμενη αίτηση και τα σχετικά δικαιολογητικά μέσα στην προθεσμία που ορίζεται κατά περίπτωση, χάνουν οριστικά το δικαίωμα εγγραφής σε Σχολή ή Τμήμα επόμενης προτίμησής τους.

8. Επισημαίνεται ότι, οι σπουδαστές της κατεύθυνσης Ιπταμένων της ΣΙ, οι οποίοι, προκειμένου να ενταχθούν σε αυτή, διεγράφησαν είτε ως μαθητές από άλλη Στρατιωτική Σχολή, είτε ως μόνιμοι στρατιωτικοί από τις τάξεις των ΕΔ και κατά τη διάρκεια του **πρώτου έτους σπουδών** αποτυγχάνουν στις πτήσεις και διαγράφονται από τη ΣΙ, μπορούν με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται εντός δεκαπέντε (15) ημερών από τη διαγραφή τους, να επανεντάσσονται στην κατηγορία που ανήκαν. Η επανεγγραφή των μαθητών στη σχολή από την οποία είχαν διαγραφεί γίνεται στο έτος

σπουδών που έπεται του έτους διαγραφής τους, εφόσον πληρούν τις λοιπές προϋποθέσεις για τη συνέχιση της φοίτησής τους, σύμφωνα με τον οικείο οργανισμό της σχολής, η δε φοίτησή τους αρχίζει από την επόμενη της διαγραφής τους από τη ΣΙ, ακαδημαϊκή περίοδο. Η επανεγγραφή όσων υπηρετούσαν ως μόνιμοι στρατιωτικοί στις τάξεις των ΕΔ γίνεται στην ίδια επετηρίδα από την οποία διεγράφησαν και καθίστανται νεότεροι όσων απέκτησαν το βαθμό κατά το ίδιο έτος, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 3187/2003.

9. Διευκρινίζεται ότι, σε περίπτωση παραιτήσεως σπουδαστή/τριας από ΑΣΕΙ, ΣΣΑΣ, ΣΑΝ, ΑΣΣΥ για προσωπικούς λόγους, τότε αυτός **δεν** υπάγεται στην περίπτωση των υποψηφίων των παραγράφων 2 και 3 του παρόντος Παραρτήματος (διαγραφή για λόγους υγείας) και δεν έχει το δικαίωμα εισαγωγής στη Σχολή ή Τμήμα της επόμενης προτίμησής του που έχει δηλώσει στο μηχανογραφικό δελτίο.

10. Πληροφορίες σχετικά με όλες τις Στρατιωτικές Σχολές, υπάρχουν στις ιστοσελίδες αυτών.

Αντιναύαρχος Χρήστος Σασιάκος ΠΝ
Υπαρχηγός

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

./.

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Ε» ΣΤΗΝ
ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

ΕΙΣΑΓΩΓΗ
ΕΛΛΗΝΩΝ/ΙΔΩΝ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΣΤΑ ΑΣΕΙ – ΣΣΑΣ – ΣΑΝ- ΑΣΣΥ

1. Με τον γενικό όρο **«Έλληνες/ίδες του εξωτερικού»** προσδιορίζονται όσοι περιγράφονται στις περ. α΄ και β΄ της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 1351/1983, **είτε ως τέκνα Ελλήνων κατοίκων του εξωτερικού, είτε ως τέκνα Ελλήνων υπαλλήλων** (στρατιωτικού και πολιτικού προσωπικού) **που υπηρετούν στο εξωτερικό.**

2. Όλοι οι παραπάνω, για την εισαγωγή τους στις Στρατιωτικές Σχολές, αποτελούν ενιαία κατηγορία υποψηφίων. Οι ανήκοντες στην κατηγορία αυτή μπορεί να είναι υποψήφιοι των ΑΣΕΙ, της ΣΣΑΣ, της ΣΑΝ και των ΑΣΣΥ και εισάγονται σε αυτά κατόπιν γραπτών εξετάσεων, οι οποίες διενεργούνται από το ΥΠΑΙΘΑ και ΠΚΕ, οι οποίες διενεργούνται με μέριμνα της ΔΑΕ/Β1.

3. Το χρονοδιάγραμμα των ενεργειών που λαμβάνουν χώρα για την υποβολή και τον έλεγχο των δικαιολογητικών, καθώς και οι λοιπές διαδικασίες που ακολουθούν μέχρι και την πρόσκληση των επιτυχόντων/ουσών υποψηφίων της κατηγορίας αυτής στη Σχολή επιτυχίας των, περιγράφονται στο Παράρτημα «Α».

4. Οι ΠΚΕ είναι υποχρεωτικές για όλους/ες τους/τις υποψηφίους/ες των ΑΣΕΙ- ΣΣΑΣ- ΣΑΝ- ΑΣΣΥ και διενεργούνται αποκλειστικά με μέριμνα του εξεταστικού κέντρου της ΔΑΕ. Οι υποψήφιοι/ες που γίνονται δεκτοί μετά τον έλεγχο των δικαιολογητικών ενημερώνονται στις προκαθορισμένες ημερομηνίες, **με αποκλειστικά δική τους ευθύνη**, από την ιστοσελίδα της Πολεμικής Αεροπορίας (ΠΑ) για το ακριβές πρόγραμμα διεξαγωγής των ΠΚΕ καθώς και τον χρόνο και τόπο διεξαγωγής. Λεπτομέρειες που αφορούν τις ΠΚΕ αναφέρονται στο Παράρτημα «Γ».

5. Οι υποψήφιοι/ες της κατηγορίας αυτής, που συμμετείχαν και στις ΠΚΕ που διεξήχθησαν για τους/τις υποψήφιους/ες του εσωτερικού, του ιδίου ακαδημαϊκού έτους και κρίθηκαν ακατάλληλοι, μπορούν να συμμετέχουν κανονικά στις ΠΚΕ των Ελλήνων/ίδων εξωτερικού. Τονίζεται ότι οι δύο διαδικασίες είναι ανεξάρτητες η μία από την άλλη και οι υποψήφιοι/ες υποβάλλονται στο σύνολο των ΠΚΕ, ανεξάρτητα από τη κρίση καταλληλόλητας ή μη, στις ΠΚΕ (ψυχομετρικές δοκιμασίες, υγειονομικές εξετάσεις και αθλητικές δοκιμασίες) που διεξήχθησαν για τους/τις υποψήφιους/ες του εσωτερικού. Στην περίπτωση δε αυτή όπου οι υποψήφιοι/ες του εσωτερικού συμμετέχουν στις ΠΚΕ των Ελλήνων/ίδων εξωτερικού, απαιτείται να επαναλάβουν τις υγειονομικές

εξετάσεις κατά την περίοδο διεξαγωγής των ΠΚΕ, ώστε να έχουν πραγματοποιηθεί μετά τις 28 Ιουν 2024.

Αντιναύαρχος Χρήστος Σασιάκος ΠΝ
Υπαρχηγός

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «ΣΤ» ΣΤΗΝ
ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

1. **Υποψήφιοι με Ελληνική Ιθαγένεια:**

α. Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση υποψηφίου (**Υπόδειγμα «4»** του Παραρτήματος «Θ»).

β. Δελτίο υγειονομικής εξέτασης υποψηφίου (**Υπόδειγμα «3»** του Παραρτήματος «Θ»), που θα προσκομιστεί στο εξεταστικό κέντρο την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων (**Δεν** μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση). Οι εξετάσεις-γνωματεύσεις επισυνάπτονται στο Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης, το οποίο ο υποψήφιος εκτυπώνει από το περιβάλλον της αίτησης υποψηφίου και είναι εσώκλειστες σε φάκελο (στο εξωτερικό του οποίου θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του υποψηφίου).

γ. Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και συνημμένη υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (**Υπόδειγμα «5»** του Παραρτήματος «Θ») υπογεγραμμένα από τον/την υποψήφιο/α**,** που θα προσκομιστούν στο εξεταστικό κέντρο σε **εσώκλειστο φάκελο** την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων στην υγειονομική επιτροπή των ΠΚΕ (δεν μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση). Το Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και η συνημμένη υπεύθυνη δήλωση θα υπογράφονται από τον γονέα ή κηδεμόνα του υποψηφίου, για την περίπτωση που ο υποψήφιος είναι ανήλικος, ακολουθώντας την ίδια διαδικασία υποβολής όπως παραπάνω.

δ. Πιστοποιητικό γέννησης (τελευταίου τριμήνου) ή ιθαγένειας ή οποιοδήποτε πιστοποιητικό, το οποίο εκδίδεται από Δημόσια Αρχή και αποδεικνύει την ιθαγένεια. Υφίσταται η δυνατότητα άντλησης των ανωτέρω πιστοποιητικών μέσω χρήσης των υπηρεσιών που παρέχονται από τη Διαδικτυακή Πύλη του Δημοσίου «gov.gr».

ε. Οι υποψήφιοι/ες της ΣΙ (όλων των Τμημάτων της) πρέπει επιπλέον, υποχρεωτικά να υποβάλουν πιστοποιητικό αναγνωρισμένο από το κράτος, όπως προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία, που θα βεβαιώνει τη γνώση της Αγγλικής Γλώσσας σε επίπεδο Β2 (Καλή Γνώση) του Ευρωπαϊκού Πλαισίου Γλωσσομάθειας. Αρχικά, οι υποψήφιοι καταθέτουν ευκρινές φωτοαντίγραφο του πτυχίου τους (ανεπικύρωτο και αμετάφραστο αν πρόκειται για ξενόγλωσσο) ή σε περίπτωση που έχουν συμμετάσχει επιτυχώς στις εξετάσεις αγγλικής γλώσσας και δεν τους έχει αποσταλεί το πτυχίο, **γίνεται δεκτή βεβαίωση** του αρμόδιου φορέα διεξαγωγής των εξετάσεων που να πιστοποιεί την **επιτυχή συμμετοχή** τους στις εξετάσεις. Ο εν λόγω τίτλος σπουδών κατατίθεται υποχρεωτικά κατά την ημερομηνία κατάταξής τους. Επισημαίνεται ότι κατά την κατάταξή τους οι κάτοχοι ξενόγλωσσου πιστοποιητικού γλωσσομάθειας θα πρέπει να φέρουν το πτυχίο τους νόμιμα επικυρωμένο και μεταφρασμένο. Συγκεκριμένα η διαδικασία που πρέπει να ακολουθείται από τους υποψηφίους σχετικά με τη νόμιμη επικύρωση και μετάφραση είναι η ακόλουθη:

(1) Αρχικά, επικυρώνεται η γνησιότητα του πιστοποιητικού. (π.χ. από το British Council).

(2) Εν συνεχεία, μεταφράζεται επισήμως το πιστοποιητικό (π.χ. από δικηγόρο βάσει του της παρ. 2 του άρθρου 36 του ν. 4194/2013).

(3) Εφόσον δεν κατατίθεται το πιστοποιητικό το οποίο φέρει τη νόμιμη επικύρωση και μετάφραση αλλά ακριβές αντίγραφο αυτού, αρμόδιος για την επικύρωση του πτυχίου ως ακριβές αντίγραφο είναι οποιοσδήποτε δικηγόρος, σύμφωνα με το άρθρο 11 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και του άρθρου 36 του ν. 4194/2013 .

(4) Τέλος, μετά την επικύρωση ως ακριβούς αντιγράφου του ξενόγλωσσου πιστοποιητικού γλωσσομάθειας από δικηγόρο, υποβάλλονται και γίνονται υποχρεωτικά δεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα αυτού, χωρίς να απαιτείται περαιτέρω επικύρωση σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 11 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας.

στ. Επιπρόσθετα δικαιολογητικά, εφόσον ο υποψήφιος υπάγεται σε μία από τις ειδικές κατηγορίες, όπως αναλύονται στο Παράρτημα «Β».

Επισημαίνεται ότι όσα δικαιολογητικά έχουν εκδοθεί από ξένη Κρατική Αρχή ή Οργανισμό ή Ίδρυμα και για τον λόγο αυτό είναι γραμμένα σε γλώσσα διαφορετική από την ελληνική, θα πρέπει, προκειμένου να γίνουν δεκτά, να είναι επικυρωμένα και μεταφρασμένα στα Ελληνικά ή από ελληνική διπλωματική αρχή στο εξωτερικό ή το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδας (δεν ισχύει για τα πτυχία Αγγλικών της περ. ε΄ της παρ.1 του παρόντος Παραρτήματος).

2. **Έλληνες/ίδες το γένος χωρίς Ελληνική Ιθαγένεια:**

α. Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση υποψηφίου (**Υπόδειγμα «4»** του Παραρτήματος «Θ»).

β. Δελτίο υγειονομικής εξέτασης υποψηφίου (**Υπόδειγμα «3»** του Παραρτήματος «Θ»)**,** που θα προσκομιστεί στο εξεταστικό κέντρο την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων (**Δεν** μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση). Οι εξετάσεις-γνωματεύσεις επισυνάπτονται στο Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης, το οποίο ο υποψήφιος εκτυπώνει από το περιβάλλον της αίτησης υποψηφίου και είναι εσώκλειστες σε φάκελο (στο εξωτερικό του οποίου θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του υποψηφίου).

γ. Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και συνημμένη υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (**Υπόδειγμα «5»** του Παραρτήματος «Θ») υπογεγραμμένα από τον/ην υποψήφιο/α**,** που θα προσκομιστούν στο εξεταστικό κέντρο σε **εσώκλειστο φάκελο** την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων στην υγειονομική επιτροπή των ΠΚΕ (δεν μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση). Το Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και η συνημμένη υπεύθυνη δήλωση θα υπογράφονται από τον γονέα ή κηδεμόνα του υποψηφίου, για την περίπτωση που ο υποψήφιος είναι ανήλικος, ακολουθώντας την ίδια διαδικασία υποβολής όπως παραπάνω.

δ. Οι υποψήφιοι/ες της ΣΙ (όλων των Τμημάτων της) πρέπει επιπλέον, υποχρεωτικά να υποβάλουν πιστοποιητικό αναγνωρισμένο από το κράτος, όπως προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία, που θα βεβαιώνει τη γνώση της Αγγλικής Γλώσσας σε επίπεδο Β2 (Καλή Γνώση) του Ευρωπαϊκού Πλαισίου Γλωσσομάθειας

ε. Πιστοποιητικό/βεβαίωση ελληνικής προξενικής αρχής που να αναφέρεται ότι είναι Έλληνες το γένος και επιπλέον να είναι γραμμένη η ημερομηνία γέννησης και αν είναι έγγαμος/η ή άγαμος/η (ξενόγλωσσο από τη χώρα προέλευσης συνοδευόμενο από μετάφραση στα Ελληνικά).

στ. Πιστοποιητικό/βεβαίωση διαμονής από τον αντίστοιχο δήμο της χώρας, εάν τα τελευταία χρόνια διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα.

ζ. Αντίγραφο ποινικού μητρώου από τη χώρα προέλευσης **και** από την ημεδαπή.

Επισημαίνεται ότι, όσα δικαιολογητικά έχουν εκδοθεί από ξένη Κρατική Αρχή ή Οργανισμό ή Ίδρυμα και για το λόγο αυτό είναι γραμμένα σε γλώσσα διαφορετική από την ελληνική, θα πρέπει, προκειμένου να γίνουν δεκτά, να είναι επικυρωμένα και μεταφρασμένα στα Ελληνικά ή από ελληνική διπλωματική αρχή στο εξωτερικό ή το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδος (δεν ισχύει για τα πτυχία Αγγλικών της περ. ε΄ της παρ.1 του παρόντος Παραρτήματος).

3. **Έλληνες/ίδες του εξωτερικού:**

α. Υποψήφιοι οι οποίοι γεννήθηκαν και διαμένουν στο εξωτερικό από Έλληνες γονείς που κατοικούν στο εξωτερικό και οι οποίοι γονείς έχουν την ελληνική ιθαγένεια, καθώς και όσοι γεννήθηκαν στην Ελλάδα από Έλληνες γονείς και εμπίπτουν στις προϋποθέσεις του νόμου ως Έλληνες του εξωτερικού:

(1) Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση υποψηφίου (**Υπόδειγμα «4»** του Παραρτήματος «Θ»).

(2) Δελτίο υγειονομικής εξέτασης υποψηφίου (**Υπόδειγμα «3»** του Παραρτήματος «Θ»)**,** που θα προσκομιστεί στο εξεταστικό κέντρο την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων (**Δεν** μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση).Οι εξετάσεις-γνωματεύσεις επισυνάπτονται στο Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης, το οποίο ο υποψήφιος εκτυπώνει από το περιβάλλον της αίτησης υποψηφίου και είναι εσώκλειστες σε φάκελο (στο εξωτερικό του οποίου θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του υποψηφίου).

(3) Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και συνημμένη υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (**Υπόδειγμα «5»** του Παραρτήματος «Θ») υπογεγραμμένα από τον/ην υποψήφιο/α**,** που θα προσκομιστούν στο εξεταστικό κέντρο σε **εσώκλειστο φάκελο** την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων στην υγειονομική επιτροπή των ΠΚΕ (δεν μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση). Το Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και η συνημμένη υπεύθυνη δήλωση θα υπογράφονται από τον γονέα ή κηδεμόνα του υποψηφίου, για την περίπτωση που ο υποψήφιος είναι ανήλικος, ακολουθώντας την ίδια διαδικασία υποβολής όπως παραπάνω.

(4) Πιστοποιητικό γέννησης ή ιθαγένειας ή οποιοδήποτε πιστοποιητικό, το οποίο εκδίδεται από Δημόσια Αρχή και αποδεικνύει την ιθαγένεια. Επισημαίνεται ότι υφίσταται η δυνατότητα άντλησης των ανωτέρω πιστοποιητικών μέσω χρήσης των υπηρεσιών που παρέχονται από τη Διαδικτυακή Πύλη του Δημοσίου «gov.gr».

(5) Οι υποψήφιοι/ες της ΣΙ (όλων των Τμημάτων της) πρέπει επιπλέον, υποχρεωτικά να υποβάλουν πιστοποιητικό αναγνωρισμένο από το κράτος, όπως προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία, που θα βεβαιώνει τη γνώση της Αγγλικής Γλώσσας σε επίπεδο Β2 (Καλή Γνώση) του Ευρωπαϊκού Πλαισίου Γλωσσομάθειας.

(6) **Βεβαίωση ελληνικής προξενικής αρχής** στην οποία να αναγράφονται και να βεβαιώνονται τα παρακάτω στοιχεία:

(α) Ημερομηνία, μήνας και έτος που γεννήθηκαν αριθμητικά και ολογράφως.

(β) Δήμος ή Κοινότητα του Κράτους, όπου είναι γραμμένοι ή επιθυμούν να γραφτούν εάν εισαχθούν στη Σχολή.

(γ) Τη διαγωγή τους (εάν έχουν καταδικαστεί, διώκονται).

(δ) Εάν έχουν τέκνα ή αναμένουν τη γέννηση τέκνου.

β. Τέκνα των Ελλήνων υπαλλήλων (στρατιωτικού και πολιτικού προσωπικού)

(1) Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση υποψηφίου (**Υπόδειγμα «4»** του Παραρτήματος «Θ»).

(2) Δελτίο υγειονομικής εξέτασης υποψηφίου (**Υπόδειγμα «3»** του Παραρτήματος «Θ»)**,** που θα προσκομιστεί στο εξεταστικό κέντρο την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων (**Δεν** μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση). Οι εξετάσεις-γνωματεύσεις επισυνάπτονται στο Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης, το οποίο ο υποψήφιος εκτυπώνει από το περιβάλλον της αίτησης υποψηφίου και είναι εσώκλειστες σε φάκελο (στο εξωτερικό του οποίου θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του υποψηφίου).

(3) Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού και συνημμένη υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (**Υπόδειγμα «5»** του Παραρτήματος «Θ»)**,** που θα προσκομιστεί στο εξεταστικό κέντρο σε εσώκλειστο φάκελο την πρώτη ημέρα των υγειονομικών εξετάσεων (**Δεν** μεταφορτώνεται στην ηλεκτρονική αίτηση).

(4) Πιστοποιητικό γέννησης ή ιθαγένειας ή οποιοδήποτε πιστοποιητικό, το οποίο εκδίδεται από Δημόσια Αρχή και αποδεικνύει την ιθαγένεια. Επισημαίνεται ότι υφίσταται η δυνατότητα άντλησης των ανωτέρω πιστοποιητικών μέσω χρήσης των υπηρεσιών που παρέχονται από τη Διαδικτυακή Πύλη του Δημοσίου «gov.gr».

(5) Οι υποψήφιοι/ες της ΣΙ (όλων των Τμημάτων της) πρέπει επιπλέον, υποχρεωτικά να υποβάλουν πιστοποιητικό αναγνωρισμένο από το κράτος, όπως προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία, που θα βεβαιώνει τη γνώση της αγγλικής γλώσσας σε επίπεδο Β2 (καλή γνώση) του Ευρωπαϊκού Πλαισίου Γλωσσομάθειας.

(6) Πιστοποιητικό από την υπηρεσία του γονέα, ότι υπηρετούν ή υπηρετούσαν στο εξωτερικό το προβλεπόμενο χρονικό διάστημα.

Επισημαίνεται ότι, όσα δικαιολογητικά έχουν εκδοθεί από ξένη Κρατική Αρχή ή Οργανισμό ή Ίδρυμα και για το λόγο αυτό είναι γραμμένα σε γλώσσα διαφορετική από την ελληνική, θα πρέπει, προκειμένου να γίνουν δεκτά, να είναι επικυρωμένα και μεταφρασμένα στα Ελληνικά ή από ελληνική διπλωματική αρχή στο εξωτερικό ή το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδος (δεν ισχύει για τα πτυχία Αγγλικών της περ. ε΄ της παρ.1 του παρόντος Παραρτήματος).

4. **<u>Υπηρετούντες στις Ένοπλες Δυνάμεις:</u>**

α. **Υποψήφιοι /ες για τις ΣΣΕ–ΣΝΔ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ και τις ΑΣΣΥ**

Τα δικαιολογητικά των περ. α΄ και β΄ της παρ.1 καθώς και πλήρες Αντίγραφο Φύλλου Μητρώου επί του οποίου επικολλάται και κυρώνεται η φωτογραφία του υποψήφιου, αφού ελεγχθεί και θεωρηθεί από Στρατολογική Υπηρεσία.

β. **Υποψήφιοι/ες για τη ΣΙ**

Τα δικαιολογητικά των περ. α΄, β΄ και γ΄ της παρ.1, καθώς και πλήρες Αντίγραφο Φύλλου Μητρώου επί του οποίου επικολλάται και κυρώνεται η φωτογραφία του υποψήφιου, αφού ελεγχθεί και θεωρηθεί από Στρατολογική Υπηρεσία.

Για τους υποψηφίους που είναι ήδη μαθητές σε άλλο ΑΣΕΙ –ΣΣΑΣ-ΣΑΝ- ΑΣΣΥ, δεν απαιτείται η προσκόμιση Αντίγραφου Φύλλου Μητρώου.

Αντιναύαρχος Χρήστος Σασιάκος ΠΝ
Υπαρχηγός

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Ζ» ΣΤΗΝ
ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΠΙΤΥΧΟΝΤΩΝ

(Προσκομίζονται στη Σχολή την ημέρα κατατάξεως)

1. **Έλληνες/ίδες με ελληνική ιθαγένεια:**

α. Φωτοαντίγραφο απολυτηρίου Λυκείου.

β. Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν είναι εγγεγραμμένοι σε άλλο Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα ή βεβαίωση διαγραφής, εφόσον είναι ήδη εγγεγραμμένοι σε άλλο Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα. Η υπεύθυνη δήλωση υποβάλλεται μέχρι την ορκωμοσία και προκειμένου για τη ΣΣΑΣ– ΣΑΝ μέχρι την προηγούμενη της εγγραφής στην αντίστοιχη σχολή του Πανεπιστημίου.

γ. Να φέρουν μαζί τους:

(1) Την αστυνομική ταυτότητα.

(2) Διαβατήριο (όσοι έχουν).

(3) Βεβαίωση από τον ασφαλιστικό φορέα, στον οποίο ανήκαν, ότι παρέδωσαν το Βιβλιάριο Υγείας-Νοσηλείας ή για τους ανασφάλιστους Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν είναι κάτοχοι αντίστοιχου Βιβλιαρίου.

(4) Τον Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ), σε επίσημο έγγραφο της αρμόδιας ΔΟΥ.

(5) Πρωτότυπη βεβαίωση συμμετοχής στις πανελλαδικές εξετάσεις από το Λύκειο αποφοίτησης (αφορά μόνο τους επιτυχόντες-ούσες στη ΣΣΑΣ και ΣΑΝ και όχι την ειδική κατηγορία «Έλληνες εξωτερικού»).

(6) Τον Στρατιωτικό Αριθμό (ΣΑ), οι άρρενες.

(7) Βεβαίωση ΑΜΚΑ (όσοι έχουν) ή προσκόμιση οποιουδήποτε δικαιολογητικού που αναγράφει τον ΑΜΚΑ.

(8) Αντίγραφο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου τράπεζας, όπου πρώτος δικαιούχος θα είναι ο /η επιτυχών /ούσα και θα φαίνεται ο αριθμός και το ΙΒΑΝ.

(9) Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου (ΑΜΑ) (φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου ή άλλο επίσημο έγγραφο του ΕΦΚΑ).

(10) Βιβλιάριο Υγείας παιδικής ηλικίας (όσοι έχουν).

δ. Οι επιτυχόντες-ούσες να προσκομίζουν, εφόσον κατέχουν, αντίγραφο πτυχίου ξένης γλώσσας. Ειδικά οι επιτυχόντες-ούσες της ΣΙ οφείλουν να προσκομίσουν τον προβλεπόμενο στην περ. δ΄ της παρ. 10 του κύριου σώματος της παρούσας, τίτλο σπουδών.

2. **<u>Έλληνες/ίδες το γένος χωρίς ελληνική ιθαγένεια</u>:**

α. Κυρωμένο φωτοαντίγραφο απολυτηρίου Λυκείου.

β. Τα λοιπά δικαιολογητικά της παρ. 1.

γ. Τα δικαιολογητικά που καθορίζονται στην παρ. 2 του Παραρτήματος «ΣΤ».

3. **<u>Υποψήφιοι/ες ΣΣΕ και ΣΙ που υπηρετούν στις Ένοπλες Δυνάμεις</u>:**

α. Τα δικαιολογητικά της παρ. 1.

β. Πιστοποιητικό/βεβαίωση της Διευθύνσεως Προσωπικού του Κλάδου που υπηρετούν (Στρατός Ξηράς - Ναυτικό - Αεροπορία), στο οποίο θα φαίνεται ότι δεν έχουν παραπεμφθεί σε δίκη με βούλευμα δικαστικού συμβουλίου στρατοδικείου, ή κοινού ποινικού δικαστηρίου ή με απευθείας κλήση εισαγγελικής αρχής για οποιοδήποτε από τα εγκλήματα που αναφέρονται στην περ. στ΄ της παρ.10 του κυρίως μέρους της παρούσας.

<u>ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΧΟΛΕΣ</u>
α. Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου, για δικαστική χρήση.
β. Πιστοποιητικό Στρατολογικής Καταστάσεως τύπου «Α» (για άρρενες).

Αντιναύαρχος Χρήστος Σασιάκος ΠΝ
Υπαρχηγός

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Η» ΣΤΗΝ
ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΟΥΣ
ΜΟΝΙΜΟΥΣ ΥΠΞΚΟΥΣ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ ΞΗΡΑΣ (ν. 1294/1982)

1. Οι υποψήφιοι/ες της ΣΣΕ Μόνιμοι Υπξκοί του ΣΞ υποβάλλονται σε εξετάσεις, οι οποίες οργανώνονται με μέριμνά της και διεξάγονται στις εγκαταστάσεις της ΣΣΕ, σύμφωνα με τις διαδικασίες που καθορίζονται στον Οργανισμό της Σχολής, τους ισχύοντες νόμους και π.δ. και την υπ. αρ. Φ.337.12/6/190629/Σ.1435/21 -08-2002 κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας – Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (Β΄1142), στα μαθήματα Γ΄ τάξης του Γενικού Λυκείου:

α. Νεοελληνικής Γλώσσας (Έκθεση – Έκφραση) από την εξεταστέα ύλη των μαθημάτων γενικής παιδείας.

β. Μαθηματικά, Φυσική και Χημεία από την εξεταστέα ύλη των μαθημάτων της θετικής κατεύθυνσης.

2. Η εισαγωγή στη Σχολή γίνεται με βάση τη σειρά επιτυχίας εκείνων που έχουν συμπληρώσει χρόνο παραμονής, ως Μόνιμοι Υπξκοί, τουλάχιστον έναν (1) χρόνο κατά την ημερομηνία εισαγωγής τους στη ΣΣΕ.

3. Οι υποψήφιοι/ες Μόνιμοι Υπξκοί μπορούν να πληροφορηθούν για την ύλη, το χρόνο, την διαδικασία και τον τόπο των εξετάσεων από το Τμήμα Εισιτηρίων Εξετάσεων της ΣΣΕ, στα τηλέφωνα: 2108904026-4127, 2108904093, Φαξ 2108970232.

4. Η αίτηση επιθυμίας γίνεται στην ηλεκτρονική εφαρμογή.

Αντιναύαρχος Χρήστος Σασιάκος ΠΝ
Υπαρχηγός

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

./.

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Θ» ΣΤΗΝ
ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Στο παρόν παρουσιάζονται υποδείγματα των απαιτουμένων δικαιολογητικών, όπου αυτά δεν είναι τυποποιημένα (όπως π.χ. η Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/85), όπως παρακάτω:

α. Υπόδειγμα «1»: Βεβαίωση Φονευθέντων σε Πολεμικές Επιχειρήσεις ή Θανόντων σε Διατεταγμένη Υπηρεσία, όπως Προσθήκη «1».

β. Υπόδειγμα «2»: Βεβαίωση Ανάπηρου Ειρηνικής Περιόδου ή Πολεμικών Επιχειρήσεων, όπως Προσθήκη «2».

γ. Υπόδειγμα «3»: Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης Υποψηφίου ΑΣΕΙ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ-ΑΣΣΥ, όπως Προσθήκη «3».

δ. Υπόδειγμα «4»: Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση Υποψηφίου ΑΣΕΙ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ-ΑΣΣΥ Ακαδημαϊκού Έτους 2024-2025, όπως Προσθήκη «4».

ε. Υπόδειγμα «5»: Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού με συνοδευτική Υπεύθυνη Δήλωση Υποψηφίου ΑΣΕΙ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ-ΑΣΣΥ Ακαδημαϊκού Έτους 2024-2025 για το εν λόγω δελτίο, όπως Προσθήκη «5».

Αντιναύαρχος Χρήστος Σασιάκος ΠΝ
Υπαρχηγός

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

ΠΡΟΣΘΗΚΕΣ

«1» Βεβαίωση Φονευθέντων σε Πολεμικές Επιχειρήσεις ή Θανόντων σε Διατεταγμένη Υπηρεσία
«2» Βεβαίωση Αναπήρου Ειρηνικής Περιόδου ή Πολεμικών Επιχειρήσεων
«3» Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης Υποψηφίου/ας ΑΣΕΙ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ-ΑΣΣΥ
«4» Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση Υποψηφίου/ας ΑΣΕΙ (ΣΣΕ-ΣΝΔ-ΣΙ), ΣΣΑΣ, ΣΑΝ και ΑΣΣΥ (ΣΜΥ-ΣΜΥΝ-ΣΜΥΑ) Ακαδημαϊκού Έτους 2024-2025

./.

«5» Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού με συνοδευτική Υπεύθυνη Δήλωση Υποψηφίου ΑΣΕΙ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ-ΑΣΣΥ Ακαδημαϊκού Έτους 2024-2025 για το εν λόγω δελτίο

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΡΟΣΘΗΚΗ «1» ΣΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Θ»
ΣΤΗΝ ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

(Υπόδειγμα «1»)
ΒΕΒΑΙΩΣΗ
ΦΟΝΕΥΘΕΝΤΩΝ ΣΕ ΠΟΛΕΜΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ
ή ΘΑΝΟΝΤΩΝ ΣΕ ΔΙΑΤΕΤΑΓΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ …..

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Ο ..... (1) Διευθυντής του 1ου ΕΓ (ή Δνσης Στρ. Προσωπικού ή Διοικητικού)

ΒΕΒΑΙΩΝΩ

ότι ο υποψήφιος για τις Στρατιωτικές Σχολές …….....…… είναι …….. του (2) ……. που φονεύθηκε κατά τη διάρκεια των πολεμικών επιχειρήσεων ……. ή που πέθανε εν καιρώ ειρήνης κατά την εκτέλεση διατεταγμένης υπηρεσίας πρόδηλα και αναμφισβήτητα ένεκα αυτής. Η βεβαίωση αυτή χορηγείται ύστερα από αίτηση του για να υποβληθεί στο εξεταστικό κέντρο επιθυμίας του.

……..2024

ΟΔΗΓΙΕΣ

1. Στη θέση (1) γράφονται τα στοιχεία ανάλογα με την περίπτωση του Διευθυντού του Στρατιωτικού Προσωπικού του κάθε Κλάδου.

2. Στη θέση (2) γράφεται ο βαθμός, όπλο, ΑΜ και ονοματεπώνυμο.

3. Η παρούσα βεβαίωση εκδίδεται μετά την προσκόμιση πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης στην εκδίδουσα Αρχή.

Υποπτέραρχος (Ι) Κωνσταντίνος Ζολώτας
Επιτελάρχης

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

./.

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΡΟΣΘΗΚΗ «2» ΣΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Θ»
ΣΤΗΝ ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

(Υπόδειγμα «2»)
ΒΕΒΑΙΩΣΗ
ΑΝΑΠΗΡΟΥ ΕΙΡΗΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ Ή ΠΟΛΕΜΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΔΕΠΑΘΑ

ΓΡΑΦ. ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΘΥΜ. ΠΟΛΕΜΟΥ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνουμε ότι ο ……..…… είναι ανάπηρος……..(1) με αριθμό βιβλιαρίου συντάξεων ..... και με αναπηρία υπάγεται στις διατάξεις του Ν. …….....

Η παρούσα χορηγείται για να χρησιμεύσει ……..

Αθήνα, ……..2024

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΔΕΠΑΘΑ

Το Γραφ. Αναπ. Θυμ. Πολέμου

ΟΔΗΓΙΕΣ

Στη θέση (1) γράφεται «ειρηνικής περιόδου» ή πολεμικών επιχειρήσεων με την αντίστοιχη μνημόνευση του Νόμου.

Υποπτέραρχος (Ι) Κωνσταντίνος Ζολώτας
Επιτελάρχης

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

./.

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΡΟΣΘΗΚΗ «3» ΣΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Θ»
ΣΤΗΝ ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

(ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ «3»)

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

(Επικολλάται από τον υποψήφιο
ΔΕΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ
ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ-ΘΕΩΡΗΣΗ)

ΔΕΛΤΙΟ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΑΣΕΙ - ΑΣΣΥ

(Εκτυπώνεται στις δύο όψεις του ίδιου φύλλου και προσκομίζεται από τον υποψήφιο με συμπληρωμένο τον πίνακα Α, στο Εξεταστικό Κέντρο όπου θα εξεταστεί.)

Κωδικός Συστήματος:

Κωδικός Υποψηφίου:

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατέρα:

Ημερομηνία Γέννησης:

Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:

ΑΜΚΑ:

Σχολές Προτίμησης

ΣΣΕ-ΟΠΛΑ	ΣΣΕ-ΣΩΜΑΤΑ	ΣΝΔ-ΜΑΧΙΜΟΙ	ΣΝΔ-ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ	ΣΙ-ΙΠΤΑΜΕΝΟΙ
ΣΙ-ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ	ΣΙ-ΕΛ. ΑΕΡΑΜΥΝΑΣ	ΣΙ-ΜΕΤΕΟΡΟΛΟΓΟΙ	ΣΙ-ΕΡΕΥΝΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	ΣΙ-ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ
ΣΙ-ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΩΝ	ΣΣΑΣ-ΙΑΤΡΙΚΟ	ΣΣΑΣ-ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΟ	ΣΣΑΣ-ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	ΣΣΑΣ-ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ
ΣΣΑΣ-ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	ΣΣΑΣ-ΣΤΡΑΤ/ΚΟΥ ΣΤΡ/ΚΩΝ ΝΟΜ. ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	ΣΣΑΣ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	ΣΑΝ	ΣΜΥ-ΟΠΛΑ
ΣΜΥ-ΣΩΜΑΤΑ	ΣΜΥΝ	ΣΜΥΑ-Α ΚΑΤ/ΝΣΗ ΤΕΧΝ/ΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	ΣΜΥΑ-Β ΚΑΤ/ΝΣΗ ΕΠΙΧ/ΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	ΣΜΥΑ-Γ ΚΑΤ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ & ΕΦ/ΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

Συμπληρώνεται από την ΑΥΕ

Αριθ. Γνωμ. Ανώτ. Υγειον. Επιτροπής:
Ημερ. Εξέτασης:

Ύψος:
Βάρος:
ΔΜΣ:

ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΣ / ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΣ (**ΔΙΑΓΡΑΨΤΕ ΑΝΑΛΟΓΑ**)
……

-Ο- ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ	-Ο- ΠΡΟΕΔΡΟΣ	-ΤΑ- ΜΕΛΗ
		Α.
		Β.

./.

ΠΙΝΑΚΑΣ Α. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ

Για όσους εισαχθούν στις Στρατιωτικές Σχολές, οι εξετάσεις θα επαναληφθούν αμέσως μετά την κατάταξη.

ΤΜΗΜΑ	ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΑΡ. ΒΙΒΛΙΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ & ΗΜ/ΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	Ακτινογραφία Θώρακος FACE			
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	Γενική Εξέταση αίματος, αιμοσφαιρίνη, ουρία, σάκχαρο, κρεατινίνη, τρανσαμινάσες, γενική ούρων.			
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	Ηλεκτροκαρδιογράφημα και γνωμάτευση		Δύναται να συμμετέχει σε αθλητικές δοκιμασίες	
ΩΡΛ	Ωτορινολαρυγγολογική εξέταση και ακοόγραμμα.			
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	Οφθαλμολογική εξέταση με καταγραφή της οπτικής οξύτητας, βαθμού διαθλαστικής ανωμαλίας έκαστους οφθαλμού, ύπαρξη ή μη Δυσχρωματοψίας (αριθμός καρτελών ISIHARA), ύπαρξη νοσήματος ή πάθησης		ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΔΟ…../10…../10….. SPH.....CYL ΑΟ…../10…../10….. SPH.....CYL ΑΝΤ. ΧΡΩΜ……..…… ΣΤΡΑΒΙΣΜΟΣ…… ΑΛΛΟ ΝΟΣΗΜΑ……	
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	Γυναικολογική εξέταση.			

ΠΙΝΑΚΑΣ Β. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

(Διενεργούνται από Ιατρούς Στρατιωτικού Νοσοκομείου του αντίστοιχου Εξεταστικού Κέντρου)

ΤΜΗΜΑ	ΑΡ. ΒΙΒΛΙΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ & ΗΜ/ΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ			
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ			
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ			
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ			
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ			
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ		ΥΨΟΣ: ΒΑΡΟΣ: Δ.Μ.Σ.:	
ΤΙΜΗ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΗΣ **(ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΓΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΣΙ/ΙΠΤ)**			

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΣΤΟ ΠΑΡΟΝ ΕΜΠΕΡΙΕΧΟΝΤΑΙ ΟΛΕΣ ΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ-ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΙΣ. ΔΕΝ ΑΠΟΣΤΕΛΛΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΛΛΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ 1η ΗΜΕΡΑ ΤΟΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΚΕ ΣΤΟ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΠΟΥ ΘΑ ΕΞΕΤΑΣΘΕΙ.

Υποπτέραρχος (Ι) Κωνσταντίνος Ζολώτας
Επιτελάρχης

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΡΟΣΘΗΚΗ «4» ΣΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Θ»
ΣΤΗΝ ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456
(ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ «4»)

Α/Α ΑΙΤΗΣΗΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ(ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

(Επικολλάται από τον υποψήφιο ΔΕΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ-ΘΕΩΡΗΣΗ)

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ/ΑΣ ΑΣΕΙ (ΣΣΕ-ΣΝΔ-ΣΙ-ΣΣΑΣ-ΣΑΝ) ΚΑΙ ΑΣΣΥ (ΣΜΥ-ΣΜΥΝ-ΣΜΥΑ) ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2024 - 2025

ΠΙΝΑΚΑΣ «Α»

01. ΠΡΟΣ:

ΠΙΝΑΚΑΣ «Β» ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

02.	Κωδικός Υποψηφίου:	
03.	ΑΔΤ ή Αρ. Διαβατηρίου:	
04.	ΑΜΚΑ:	
05.	Φύλο:	Άρρεν ☐ Θήλυ ☐
06.	Επώνυμο:	
07.	Όνομα:	
08.	Όνομα Πατέρα:	
09.	Όνομα Μητέρας:	
10.	Ημερομηνία Γέννησης:	
11.	Στοιχεία Κατοικίας - Επικοινωνίας	
	α. Χώρα:	
	β. Περιφέρεια:	
	γ. Νομός:	
	δ. Δήμος - Κοινότητα:	
	ε. Πόλη - Χωριό:	
	στ. Διεύθυνση - Αριθμός:	
	ζ. Ταχυδρομικός Κώδικας:	
	η. Σταθερό Τηλέφωνο:	
	θ. Κινητό Τηλέφωνο:	
	ι. Τηλέφωνο συγγενούς:	
	ια. Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρ.	

ΠΙΝΑΚΑΣ «Γ» ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ - ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

12. Δηλώνω ότι επιθυμώ να εξεταστώ στο παρακάτω Εξεταστικό Κέντρο:
13. Δηλώνω ότι επιθυμώ να εξεταστώ για την καταλληλόλητα στις παρακάτω Σχολές:
(Θα πρέπει οι Σχολές που θα δηλωθούν παρακάτω, να έχουν δηλωθεί ή να δηλωθούν ΚΑΙ στο μηχανογραφικό δελτίο του Λυκείου)

(1)	Στρατιωτική Σχολή Ευελπίδων (ΣΣΕ)	(Α)	ΟΠΛΑ	☐	(Β)	ΣΩΜΑΤΑ	☐
(2)	Σχολή Ναυτικών Δοκίμων (ΣΝΔ)	(Γ)	ΜΑΧΙΜΟΙ	☐	(Δ)	ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ	☐
(3)	Σχολή Ικάρων (ΣΙ)	(Ε)	ΙΠΤΑΜΕΝΟΙ	☐			
		(Ζ)	ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ	☐	(Χ)	ΕΡΕΥΝΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	☐
		(Φ)	ΕΛ. ΑΕΡΑΜΥΝΑΣ	☐	(Ψ)	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ	☐
		(ΣΤ)	ΜΕΤΕΩΡΟΛΟΓΟΙ	☐	(Ω)	ΕΦΟΔΙΑΣΤΩΝ	☐
(4)	Στρατιωτική Σχολή Αξιωματικών Σωμάτων (ΣΣΑΣ)	(Η)	ΙΑΤΡΙΚΟ	☐	(Λ)	ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	☐
		(Θ)	ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΟ	☐	(Μ)	ΝΟΜΙΚΟ	☐

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΕΛΙΔΑ ΝΑ ΤΙΘΕΝΤΑΙ ΟΙ ΜΟΝΟΓΡΑΦΕΣ ΔΗΛΟΥΝΤΑ ΚΑΙ ΓΟΝΕΑ Ή ΑΣΚΟΥΝΤΑ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ Ή ΕΠΙΤΡΟΠΕΙΑ

./.

		(Ι)	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	☐	(Ν) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	☐
		(Κ)	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ	☐		
(5)	Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (ΣΑΝ)	(Ξ)	ΣΑΝ	☐		
(6)	Σχολή Μονίμων Υπαξιωματικών (ΣΜΥ)	(Ο)	ΟΠΛΑ	☐	(Π) ΣΩΜΑΤΑ	☐
(7)	Σχολή Μονίμων Υπαξιωματικών Ναυτικού (ΣΜΥΝ)	(Ρ)	ΣΜΥΝ	☐		
(8)	Σχολή Μονίμων Υπαξιωματικών Αεροπορίας (ΣΜΥΑ)	(Σ)	Α. ΚΑΤ/ΝΣΗ ΤΕΧΝ/ΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	☐	(Υ) Γ. ΚΑΤ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ & ΕΦ/ΚΗΣΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	☐
		(Τ)	Β. ΚΑΤ/ΝΣΗ ΕΠΙΧ/ΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	☐		

14. Δηλώνω την εξής Ειδική Κατηγορία του Ν.3648/2008:
    (1) άρθρο 11 παρ. 1α (Τρίτεκνοι - Πολύτεκνοι) ☐
    (2) άρθρο 11 παρ. 1β (Τέκνα και αδελφοί/ες Θανόντων ή Τραυματισθέντων) ☐
    (3) άρθρο 11 παρ. 1γ (Έλληνες του εξωτερικού) ☐

15. Δηλώνω ότι θα υποβάλλω ξεχωριστά αίτηση συμμετοχής στις εξετάσεις για κατάταξη στις κάτωθι Σχολές Σωμάτων Ασφαλείας:
    (1) Ελληνική Αστυνομία — ΕΛ.ΑΣ. ☐
    (2) Πυροσβεστικό Σώμα — Π.Σ. ☐
    (3) Λιμενικό Σώμα - Ελληνική Ακτοφυλακή — Λ.Σ.- ΕΛ. ΑΚΤ. ☐

16. Είμαι μαθητής ή έχω ολοκληρώσει: ☐

17. Ανήκω στην κατηγορία του: ☐

18. Μαθητής Στρ. Σχολής: ☐

19. Υπηρετών στις ΕΔ Εθελοντής, Οπλίτης, Οπλίτης πρότακτος, Οπλίτης παρατεταμένης θητείας, Μαθητής ΑΣΣΥ. ☐

20. Ανήκω στους Έλληνες/ίδες το γένος, χωρίς Ελληνική Ιθαγένεια. ☐

21. Θα εξεταστώ προφορικά στις εξετάσεις του Υ.ΠΑΙ.Θ.Α: ☐

22. Έχω διαγραφεί στο παρελθόν για λόγους υγείας από Στρατιωτική Σχολή. ☐

23. Έχω διαγραφεί στο παρελθόν για προσωπικούς λόγους από Στρατιωτική Σχολή. ☐

24. Δεν καταδικάστηκα ούτε διώκομαι για τα αδικήματα ή εγκλήματα που αναφέρονται στην παράγραφο 10στ της παρούσας εγκυκλίου.

25. Δεν έχω εκπέσει από στρατιωτικό βαθμό, ούτε αποστρατεύτηκα για λόγους πειθαρχίας, ούτε έχω καταδικαστεί σε ανυποταξία, ούτε αποβληθεί στο παρελθόν από άλλη Στρατιωτική Σχολή. ☐

26. Έλαβα γνώση όλων των όρων της παρούσας εγκυκλίου και ιδιαίτερα ότι σε περίπτωση που θα κριθώ εισακτέος, είμαι υποχρεωμένος να προσκομίσω τα δικαιολογητικά κατάταξης, εντός των καθορισμένων προθεσμιών. Επιπλέον, δηλώνω υπεύθυνα, ότι η παρούσα αίτηση και όλα τα έγγραφα που υποβάλλω με αυτή, είναι γνήσια και ακριβή. Γνωρίζω ότι δε θα γίνω δεκτός για κατάταξη σε ΑΣΕΙ - ΑΣΣΥ και σε περίπτωση που κατατάχθηκα θα αποβληθώ, αν τα αναφερόμενα στην παρούσα ή/και κάποιο από τα δικαιολογητικά που συνυποβάλλω, αποδειχθούν ανακριβή ή ψευδή ή μεταβληθούν μέχρι την ημερομηνία κατάταξης, οπότε υπέχω όλων των νομίμων οικονομικών και άλλων συνεπειών της αποβολής.

27. Αναλαμβάνω όλες τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την κατάταξή μου σε ΑΣΕΙ - ΑΣΣΥ. Επιπλέον, έλαβα γνώση και συναινώ, ότι εφόσον προσκληθώ για κατάταξη σε κάποια ΑΣΕΙ - ΑΣΣΥ, να υποβληθώ σε υγειονομικές εξετάσεις σύμφωνα με τα αναγραφόμενα στον αύξοντα αριθμό 343 του πίνακα νοσημάτων κατόπιν εργαστηριακού ελέγχου, με πλήρη διαφύλαξη των ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Σε περίπτωση που αρνηθώ να υποβληθώ στις εξετάσεις, σύμφωνα με τα καθοριζόμενα στην παράγραφο 5 του άρθρου 4 του ΠΔ 11/2014 ή βρεθώ θετικός σε τέτοιες ουσίες, γνωρίζω ότι θα αποβληθώ από τη Σχολή κατάταξης.

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΕΛΙΔΑ ΝΑ ΤΙΘΕΝΤΑΙ ΟΙ ΜΟΝΟΓΡΑΦΕΣ ΔΗΛΟΥΝΤΑ ΚΑΙ ΓΟΝΕΑ
Ή ΑΣΚΟΥΝΤΑ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ Ή ΕΠΙΤΡΟΠΕΙΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ «Δ» ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ)

28. Αποστέλλω μαζί με την παρούσα Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση, δικαιολογητικά που πιστοποιούν τα κάτωθι

Α/Α	**Κατηγορία Δικαιολογητικού**
1.	Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση
2.	Έλληνες/ίδες του εσωτερικού με ελληνική ιθαγένεια

Ο ΓΟΝΕΑΣ/ΑΣΚΩΝ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ Ή ΕΠΙΤΡΟΠΕΙΑ Ο ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΩΝ ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ

Οι Υποψήφιοι -ες κατά τις Προκαταρκτικές Εξετάσεις(ΠΚΕ), να έχουν υποχρεωτικά μαζί τους:

α. Το αρμοδίως υπογεγραμμένο και θεωρημένο (από ΚΕΠ ή Αστυν. Αρχή) για το γνήσιο των υπογραφών, φωτοαντίγραφο της παρούσας Αίτησης – Υπεύθυνης Δήλωσης

β. Το Δελτίο Υγειονομικής Εξέτασης με συμπληρωμένες τις εξετάσεις του Πίνακα «Α»

γ. Δελτίο Ταυτότητας (αστυνομική ή στρατιωτική)

δ. Δελτίο ταυτότητας υποψηφίου (Υ.ΠΑΙ.Θ.)

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΕΛΙΔΑ ΝΑ ΤΙΘΕΝΤΑΙ ΟΙ ΜΟΝΟΓΡΑΦΕΣ ΔΗΛΟΥΝΤΑ ΚΑΙ ΓΟΝΕΑ Ή ΑΣΚΟΥΝΤΑ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ Ή ΕΠΙΤΡΟΠΕΙΑ

Υποπτέραρχος (Ι) Κωνσταντίνος Ζολώτας
Επιτελάρχης

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Β΄ ΚΛΑΔΟΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β2/ΤΜΗΜΑ 1
ΤΜΗΜΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ
19 Ιαν 24

ΠΡΟΣΘΗΚΗ «5» ΣΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Θ»
ΣΤΗΝ ΕΔΥΕΘΑ Φ.337/5/267539/Σ.456

(ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ «5»)

ΔΕΛΤΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

(ΟΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΥΤΕΣ ΠΡΟΟΡΙΖΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ. ΣΥΛΛΕΓΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΔΕΧΟΝΤΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΕΕ2016/679 ΚΑΙ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ)

1. ΕΠΩΝΥΜΟ	**ΟΝΟΜΑ**	**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ**	
2. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:		**3. ΑΜΚΑ:**	
4. ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ:	**5. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:**	**6. ΑΦΜ:**	**7. ΒΑΘΜΟΣ Ή ΙΔΙΟΤΗΤΑ:**
8. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	**(οδός, αριθμός, πόλη, ΤΚ)**	**9. ΤΗΛΕΦΩΝΟ:**	**E-MAIL:**
10. ΗΜΕΡΟΜ. ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:		**11. ΚΕΝΤΡΟ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:**	
12. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΕΝΟΧΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΧΕΤΕ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ:		**13. ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΤΕ:**	

14. ΕΙΧΑΤΕ ΠΟΤΕ Ή ΠΑΣΧΕΤΕ ΤΩΡΑ ΑΠΟ (ΑΠΑΝΤΗΣΤΕ ΣΤΗΝ ΚΑΘΕ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΕ ΕΝΑ V ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ):

	ΝΑΙ	ΟΧΙ		ΝΑΙ	ΟΧΙ
Συγκατοίκηση με άτομο που έπασχε από χρόνιο μεταδοτικό λοιμώδες νόσημα π.χ. φυματίωση			**Φορούσατε ή φοράτε φακούς επαφής**		
Βήχα με αιμόπτυση			**Φορούσατε ή φοράτε διορθωτικά γυαλιά**		
Υπερβολική αιμορραγία μετά από τραύμα ή εξαγωγή δοντιού			**Φορούσατε ή φοράτε ακουστικά βαρηκοΐας**		
Σκεφτεί ή κάνει απόπειρα αυτοκτονίας			**Είχατε ή έχετε βατταρισμό(ταχυλαλία) ή βραδυγλωσσία**		
Υπνοβασία			**Φορούσατε ή φοράτε ορθοπεδικό κορσέ ή ζώνη**		

15. ΕΙΧΑΤΕ ΠΟΤΕ Ή ΠΑΣΧΕΤΕ ΤΩΡΑ ΑΠΟ (ΑΠΑΝΤΗΣΤΕ ΣΤΗΝ ΚΑΘΕ ΕΡΩΤΗΣΗ ΜΕ ΕΝΑ V ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ):

	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΞΕΡΩ		ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΞΕΡΩ		ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΞΕΡΩ

./.

Ρευματικό Πυρετό				**Κράμπες στα πόδια**				**Δυσκαμψία ή πιάσιμο του γόνατος**			
Επώδυνες ή πρησμένες αρθρώσεις				**Συχνές δυσπεψίες**				**Νευρίτιδα**			
Συχνές ή βαριές προσβολές κεφαλαλγίας				**Λίθους ή άλλες διαταραχές από τη χολή**				**Παραλύσεις άκρων**			
Ιλίγγους ή λιποθυμικές κρίσεις				**Ίκτερο ή ηπατίτιδα**				**Επιληψία ή επιληπτικά ισοδύναμα, σπασμούς**			
Διαταραχές από αυτιά, μύτη ή λαιμό				**Διαταραχές από το στομάχι ή τα έντερα**				**Ναυτία από μέσα μεταφοράς**			
Μείωση όρασης				**Ανεπιθύμητες ενέργειες από ορούς ή φάρμακα**				**Συχνές διαταραχές του ύπνου π.χ. αυπνία - υπνηλία**			
Μείωση ακοής				**Όγκους/ κύστεις/ καρκίνο**				**Κατάθλιψη ή έντονη μελαγχολία**			
Σοβαρές διαταραχές από τα δόντια ή τα ούλα				**Αιμορροΐδες ή διαταραχές του ορθού εντέρου**				**Νευρικές διαταραχές οποιασδήποτε μορφής**			
Κολπίτιδες των παραρρινίων κόλπων, ιγμορίτιδα				**Επώδυνες και συχνές ουρήσεις**				**Απώλεια συνείδησης οποιασδήποτε μορφής ή διάρκειας**			
Αλλεργικό πυρετό από χόρτα				**Νυχτερινή ενούρηση μετά την ηλικία των 12 ετών**				**Εθισμό σε φάρμακα ή τοξικές ουσίες**			
Τραύματα ή κακώσεις της κεφαλής				**Νεφρολιθίαση ή αίμα στα ούρα**				**ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΓΥΝΑΙΚΕΣ: ΕΙΧΑΤΕ ΠΟΤΕ**			
Δερματικές αρρώστιες				**Αφροδίσια νοσήματα, σύφιλη, βλεννόρροια**							
Διαταραχές από τον θυρεοειδή				**Πρόσφατη αύξηση ή ελάττωση του βάρους**				**Κάνει γυναικολογική θεραπεία**			
Φυματίωση (οποιασδήποτε μορφής)				**Αρθρίτιδα, τενοντοθηκίτιδα ρευματισμούς**				**Μεταβολή του κύκλου ρύσεως**			
Βρογχικό άσθμα μετά την ηλικία των 10 ετών				**Κατάγματα των οστών**				**Εγκυμοσύνη**			
Δύσπνοια στην ηρεμία ή στην μικρή κόπωση				**Παραμορφώσεις των οστών και αρθρώσεων**				**ΕΠΑΣΧΕ Ή ΠΑΣΧΕΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΑΣ ΑΠΟ:**			
Πόνο ή αίσθημα πιέσεως στο στήθος				**Δυσχέρεια στη βάδιση**				**Σακχαρώδη Διαβήτη**			
Χρόνιο βήχα				**Απώλεια δακτύλων των χεριών ή των ποδιών**				**Ψύχωση, κατάθλιψη, σχιζοφρένεια ή άλλη ψυχική νόσος**			
Παλμούς ή δυνατούς κτύπους στην καρδιά				**Πόνος ή πιάσιμο του ώμου ή των αγκώνων**				**Αιφνίδιος θάνατος σε ηλικία μικρότερη των 50 ετών**			
Διαταραχές της καρδιακής λειτουργίας				**Υποτροπιάζουσα οσφυαλγία**				**Καρκίνο**			
Υψηλή ή χαμηλή αρτηριακή πίεση				**Διαταραχές από τα πόδια**				**Αλκοολισμό**			
Ρήξεις μυών, τενόντων, συνδέσμων και κήλες				**Απώλεια μνήμης οποιασδήποτε μορφής**				**Επιληψία**			

16. ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΗ ΣΑΣ ΕΞΩΣΧΟΛΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

17. ΕΙΣΤΕ ΔΕΞΙΟΧΕΙΡΑΣ ☐

ΑΡΙΣΤΕΡΟΧΕΙΡΑΣ ☐

ΑΠΑΝΤΗΣΤΕ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΡΩΤΗΣΗ ΝΑΙ Ή ΟΧΙ . ΚΑΘΕ ΘΕΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΕΞΗΓΗΣΤΕ ΤΗΝ ΜΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΕΝΟ ΧΩΡΟ ΔΕΞΙΑ			
	ΝΑΙ	**ΟΧΙ**	
18. Σας αρνήθηκαν ποτέ εργασία ή διακόψατε ποτέ εργασία ή σπουδή λόγω:			
Α. Ευαισθησίας σε χημικές ουσίες, ήλιο, σκόνη κ.λ.π			
Β. Αδυναμίες να εκτελείτε μερικές κινήσεις			
Γ. Αδυναμίας να χρησιμοποιείτε ορισμένες θέσεις του σώματος			
Δ. Για άλλους ιατρικούς λόγους (Εάν ΝΑΙ γράψτε ποιους)			
19. Κάνατε ποτέ θεραπεία για ψυχικές διαταραχές; Εάν ΝΑΙ γράψτε πότε, που και δώστε συγκεκριμένες λεπτομέρειες			
20. Είχατε σημαντικές αυξομειώσεις του σωματικού σας βάρους; **Ακολουθείτε υγιεινές διατροφικές συνήθειες;**			…… ……..
21. Καπνίζετε; Εάν ΝΑΙ: **Αριθμός τσιγάρων ημερησίως** **Αριθμός ημερών του μήνα που καπνίζετε** **Πόσα έτη καπνίζετε**			…… …….. ……..
22. Πίνετε αλκοόλ; Εάν ΝΑΙ, **Αριθμός ποτών την εβδομάδα** **Αριθμός ποτών την ημέρα** **Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερων των έξι (6) ποτών τη φορά.**			…… …… …….
23. Σας έχει ποτέ αρνηθεί ασφαλιστική εταιρεία να σας κάνει ασφάλεια ζωής; Εάν ΝΑΙ γράψτε αιτία και λεπτομέρειες			
24. Έχετε κάνει ή σας συμβούλεψαν να κάνετε οποιαδήποτε εγχείρηση;			
25. Έχετε ποτέ νοσηλευτεί σε κλινική ή νοσοκομείο; Αν ΝΑΙ, πότε, πού και Δνση νοσοκομείου.			
26. Έχετε άλλοτε αρρωστήσει ή τραυματιστεί εκτός από αυτά που ήδη σημειώσει; Εάν ΝΑΙ πότε και πού;			
27. Έχετε θεραπευτεί ή σας έχει συμβουλέψει να κάνετε θεραπεία ιατρός νοσοκομείο, θεραπευτής ή άλλος πρακτικός μέσα στα τελευταία πέντε χρόνια για άλλες παθήσεις εκτός από τις συνήθεις μικροαρρώστιες; Εάν ΝΑΙ γράψτε για ποια πάθηση, όνομα ιατρού ή νοσοκομείου και άλλες λεπτομέρειες			
28. Έχετε ταξιδέψει πρόσφατα στο εξωτερικό; Εάν ΝΑΙ, πού ακριβώς (χώρα – πόλη) και για πόσο διάστημα;			
29. Έχετε ποτέ απορριφθεί από στρατιωτική υπηρεσία εξαιτίας φυσικού ελαττώματος, ψυχικής αιτίας ή άλλων ιατρικών λόγων; Εάν ΝΑΙ γράψτε ημερομηνία και αιτία της απόρριψης.			
30. Απολυθήκατε ποτέ από στρατιωτική υπηρεσία εξαιτίας οποιασδήποτε ιατρικής αιτίας; Αν ΝΑΙ γράψτε χρονολογία, αιτία, είδος απολύσεως			
31. Έχετε ποτέ πάρει ή παίρνετε τώρα ή έχετε κάνει αίτηση για αποζημίωση ή πληρωμή για υπάρχουσα ανικανότητα; Εάν ΝΑΙ γράψτε το είδος, από ποιόν την πήρατε, τι ποσό, πότε και γιατί.			

Βεβαιώνω ότι οι παραπάνω απαντήσεις μου είναι αληθινές και πλήρεις από όσο μπορώ να γνωρίζω.
Δηλώνω ότι δεν αποκρύπτω υγειονομικές μου πληροφορίες με στόχο να γίνω δεκτός/ή για κατάταξη ή υπηρεσία στις Ένοπλες Δυνάμεις (ΕΔ).
Συναινώ στην αναζήτηση υγειονομικών μου στοιχείων, όπως δηλώθηκαν στο παρόν Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού, στους αναφερόμενους στην παρ.19,25,26 και 27 φορείς παρόχους υγείας της χώρας.

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΟΣ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)	**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΟΣ ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΝΗΛΙΚΟΣ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)	**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

ΕΛΑΒΑΝ ΓΝΩΣΗ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΞΕΤ. ΙΑΤΡΟΥ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΧΟΛΙΑ

Υποπτέραρχος (Ι) Κωνσταντίνος Ζολώτας
Επιτελάρχης

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1

Θ - 5 - 5

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(1):			
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης(2):			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	

Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	

Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):	
Α.Φ.Μ.			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Όσα δήλωσα στο Δελτίο Ιατρικού Ιστορικού είναι αληθή καθώς και ότι έλαβα γνώση του πίνακα νοσημάτων του Προεδρικού Διατάγματος 11/2014 (Α' 2014), που αφορά σε κρίση σωματικής ικανότητας αυτών που κατατάσσονται στις Ένοπλες Δυνάμεις και δεν υπάγομαι σε καμία από τις κατηγορίες που οδηγούν σε μεταβολή της σωματικής μου ικανότητας από Ι/2 έως Ι/5.*

***(Η υπεύθυνη δήλωση γίνεται δεκτή είτε εκδιδόμενη μέσω gov.gr, είτε φέροντας το γνήσιο της υπογραφής, αναγράφοντας υποχρεωτικά το ως άνω κείμενο)**

Ημερομηνία: 20..

Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή 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.

Υποπτέραρχος (Ι) Κωνσταντίνος Ζολώτας
Επιτελάρχης

Ακριβές Αντίγραφο

Πλοίαρχος (Μ) Θωμάς Παππάς ΠΝ
Επιτελής Β2/1