

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Κατάθεση δικαιολογητικών επιτυχόντων – Μετεγγραφές ακαδημαϊκού έτους 2024-2025

Καλούνται οι δικαιούχοι μετεγγραφής/μετακίνησης στο Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής της Σχολής Διοικητικής Επιστήμης και Λογιστικής του Δ.Π.Θ. να καταθέσουν, από Τετάρτη 18 Δεκεμβρίου 2024 έως και Δευτέρα 23 Δεκεμβρίου 2024, τα κατωτέρω κατά περίπτωση δικαιολογητικά, από τα οποία προκύπτει η συνδρομή των οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων για τα οποία έχουν μοριοδοτηθεί:

Απαιτούμενα δικαιολογητικά για μοριοδότηση οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων

Οι δικαιούχοι μετεγγραφής/μετακίνησης καλούνται από τα Τμήματα για τα οποία έχουν υποβάλει αίτηση μετεγγραφής/μετακίνησης να υποβάλουν τα κατωτέρω δικαιολογητικά, από τα οποία προκύπτει η συνδρομή των οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων για τα οποία έχουν μοριοδοτηθεί:

1. Εκτύπωση της οριστικοποιημένης ηλεκτρονικής αίτησης μετεγγραφής που φέρει αριθμό πρωτοκόλλου, υπογεγραμμένη. (Η αίτηση αναφέρει τα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά)
2. Βεβαίωση εγγραφής στο Τμήμα προέλευσης.
3. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης το οποίο έχει εκδοθεί εντός του τρέχοντος έτους.
4. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του αποβιώσαντος γονέα, εάν ο φοιτητής έχει μοριοδοτηθεί ως ορφανός από τον ένα ή και από τους δύο γονείς.
5. Πιστοποιητικό αναπηρίας του αρμοδίου Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) στην περίπτωση που ο αιτών μοριοδοτείται λόγω αναπηρίας 67% και άνω των γονέων ή τέκνων ή αδελφών ή συζύγου του. Επισημαίνεται ότι στις περιπτώσεις όπου έχει χορηγηθεί πριν την 1.9.2011 επ' άοριστον ποσοστό αναπηρίας, από τις Πρωτοβάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές των Νομαρχιών, της Περιφέρειας ή των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, ή από Ανώτατες Υγειονομικές Επιτροπές Στρατού, Ναυτικού, Αεροπορίας και Ελληνικής Αστυνομίας, δεν απαιτείται εκ νέου εξέταση από τις υγειονομικές επιτροπές του ΚΕ.Π.Α. .
6. Ιατρική γνωμάτευση από δημόσιο νοσοκομείο, η οποία φέρει σφραγίδα συντονιστή Διευθυντή Κλινικής του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή από τον νόμιμα εκτελούντα χρέη συντονιστή Διευθυντή Κλινικής του Ε.Σ.Υ. ή από τον Διευθυντή Πανεπιστημιακής Κλινικής, στην περίπτωση που ο αιτών δηλώνει ότι έχει γονείς, τέκνα, αδελφια ή σύζυγο οι οποίοι πάσχουν από παθήσεις, που αναφέρονται στο παράρτημα της υπ' αριθμ. Φ. 151/17897/Β6/2014 (ΦΕΚ 358 Β') Κ.Υ.Α, όπως εκάστοτε τροποποιείται και ισχύει. Στην εν λόγω γνωμάτευση δέον όπως αναφέρεται επακριβώς η πάθηση όπως ορίζεται στην ανωτέρω Κ.Υ.Α..
7. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το οποίο αποδεικνύεται η ιδιότητα του τέκνου άγαμου γονέα.
8. Διαζευκτήριο σε περίπτωση που ο ίδιος ο φοιτητής είναι διαζευγμένος.
9. Αντίγραφο δικαστικής απόφασης για ανάθεση της επιμέλειας του τέκνου εφόσον οι γονείς είναι διαζευγμένοι.
10. Πιστοποιητικό της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος, το οποίο συνοδεύει το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για την απόδειξη της πολυτεκνικής ιδιότητας (παρ. 9 του άρθρου 67 του ν. 4316/2014).
11. Υπεύθυνη Δήλωση αποποίησης απο gov.gr ή ΚΕΠ με γνήσιο της υπογραφής (μόνο για κατηγορία αδέρφια)
12. [Αίτηση εγγραφής στο Τμήμα \(επισυνάπτεται \)](#)
13. Φωτοτυπία ταυτότητας
14. 2 μικρές φωτογραφίες
15. Πιστοποιητικό πάθησης ή μαθησιακής δυσκολίας (εφόσον υπάρχει)

Τα παραπάνω δικαιολογητικά μπορούν να κατατεθούν δια ζώσης καθημερινά και ώρες 11:00-13:00 στη Γραμματεία του Τμήματος ή να αποσταλούν μέσω courier στη διεύθυνση: Πανεπιστημιούπολη Καβάλας, Γραμματεία Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής, τ.κ: 65404