

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ  
Αριθ. Πρωτ. 23295/9-7-2012



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ  
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ  
(Ι.Κ.Υ.)  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ  
ΔΙΕΘΝΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ  
ΕΝΩΣΗΣ

Αθήνα, 3-7-2012  
Αρ. Πρωτ.: 9030

Ταχ. Δ/ση: Μικρή 1 & Δ. Αρεοπαγίτου  
117 42 Αθήνα  
Ιστοσελίδα: <http://www.iky.gr>  
Πληροφορίες: Ε. Μαυρογιώργου  
Τηλέφωνο: 210- 3726388  
Fax: 210-3221863

Προς: Τους Πρυτάνεις και τους Προέδρους  
Πανεπιστημίων και Τ.Ε.Ι  
Έδρες τους  
Ηλεκτρ/κή Κοιν/ση.: Γραφεία Ευρωπαϊκών  
Προγραμμάτων

**Πρόγραμμα LLP/ERASMUS**  
**Φοιτητές/Καθηγητές/Προσωπικό με σοβαρές αναπηρίες (2012/2013)**

Αξιότιμε κ. Πρύτανη,  
Αξιότιμε κ. Πρόεδρε,

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει υιοθετήσει μία γενική πολιτική που στοχεύει στην ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε όλες τις δραστηριότητές της, ιδιαίτερα, δε, στην εκπαίδευση.

Σκοπός του παρόντος εγγράφου είναι να σας ενημερώσει για τις δυνατότητες επιπλέον χρηματοδότησης που προσφέρονται στα άτομα με αναπηρίες και να περιγράψει βήμα προς βήμα τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί:

Το Ίδρυμά σας, κατ'αρχήν, πρέπει να προβεί σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερη διάδοση της παρούσας ενημέρωσης, ώστε να περιέλθει σε γνώση των φοιτητών, των καθηγητών και του λοιπού προσωπικού του Ιδρύματός σας με αναπηρίες.

Στη συνέχεια και εφόσον επιλέξετε φοιτητή σας με αναπηρίες για περίοδο σπουδών ERASMUS ή περίοδο πρακτικής άσκησης στο εξωτερικό, ή καθηγητή σας ή υπάλληλο του Ιδρύματος με αναπηρίες, που πρόκειται να μετακινηθούν μέσω του προγράμματος Erasmus και εφόσον κατά τα λοιπά πληροούνται οι προϋποθέσεις και οι όροι συμμετοχής στο πρόγραμμα, θα χορηγήσετε (μετά φυσικά τη συμπλήρωση των απαραίτητων εγγράφων, αίτηση και σύμβαση, όπως για όλους τους συμμετέχοντες στο πρόγραμμα) το ποσό της οικονομικής ενίσχυσης για φοιτητές ή για καθηγητές/προσωπικό με αναπηρία ανά μήνα ή ημέρα/εβδομάδα

αντίστοιχα ανάλογα με τη χώρα προορισμού, όπως ορίζεται στα παραρτήματα X και XI της Σύμβασης Επιχορήγησης για κινητικότητα Erasmus 2012/13.

Η χορήγηση του ποσού αυτού γίνεται κατά την κρίση του Ιδρύματός σας, πρέπει, όμως, να βασίζεται σε ιατρικό πιστοποιητικό από δημόσιο φορέα (Νοσοκομείο, Ι.Κ.Α., κ.λ.π.), το οποίο πρέπει να φυλάσσεται για την περίπτωση ελέγχου από την ΕΜ/ΙΚΥ. Για διευκόλυνσή σας, επισυνάπτεται κατάλογος των ασθενειών που χαρακτηρίζονται σοβαρές, σύμφωνα με το άρθρο 35 του ν. 3794/09 που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 156-Α'/04.09.09 συμπεριλαμβάνοντας, σύμφωνα με απόφαση του ΙΚΥ, τα άτομα που παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω από φυσική αναπηρία ή ψυχική πάθηση, με βάση τη γνωμάτευση της οικείας πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής που εδρεύει σε κάθε νομό.

Επισημαίνεται ότι στην περίπτωση των ψυχικών παθήσεων, για εξασφάλιση τόσο του Ιδρύματός σας όσο και της υγείας των μετακινούμενων φοιτητών, είναι σκόπιμο να υπάρχει επιπλέον και πρόσφατη ιατρική βεβαίωση που να πιστοποιεί τη δυνατότητα συμμετοχής στο Πρόγραμμα ERASMUS.

Στους οικονομικούς απολογισμούς σας προς την ΕΜ/ΙΚΥ πρέπει να αναφέρονται ξεχωριστά τα ποσά που δαπανώνται γι' αυτές τις οικονομικές ενισχύσεις.

Πέραν αυτού του γενικού μέτρου, που αφορά όλους τους αναπήρους, μπορεί να χορηγηθεί ειδική οικονομική ενίσχυση σε άτομα με σοβαρή αναπηρία που:

- i) η μετακίνησή τους συνεπάγεται ιδιαιτέρως υψηλό κόστος κινητικότητας και
- ii) το κόστος αυτό δεν μπορεί να καλυφθεί από άλλες πηγές, όπως εθνική χρηματοδότηση.

Η απόφαση για τη συμπληρωματική αυτή χρηματοδότηση λαμβάνεται από την ΕΜ/ΙΚΥ ύστερα από εξέταση όλων των αιτήσεων που θα κατατεθούν σε συνάρτηση με τα διαθέσιμα για το σκοπό αυτό κεφάλαια. Καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων από τα Ιδρύματα προς την ΕΜ είναι η **7<sup>η</sup> Οκτωβρίου 2012**.

**Σε περίπτωση μη απορρόφησης των κονδυλίων που έχει δεσμεύσει η ΕΜ, θα γίνει εκ νέου προκήρυξη τον Νοέμβριο 2012, η οποία θα αφορά αποκλειστικά φοιτητές με αναπηρία που ενδιαφέρονται να μετακινηθούν το εαρινό εξάμηνο 2013.**

Οι αιτήσεις υποβάλλονται μέσω των Ιδρυμάτων και δεν γίνονται δεκτές μεμονωμένες αιτήσεις ενδιαφερομένων.

Η διαδικασία που θα ακολουθηθεί είναι η εξής:

Ο φοιτητής/καθηγητής/υπάλληλος του Ιδρύματος πρέπει, καταρχήν, να έχει επίσημα αναγνωρισμένη αναπηρία. Θα συμπληρώσει την επισυναπτόμενη αίτηση περιγράφοντας την αναπηρία του. Η αίτηση πρέπει να συνοδεύεται από ιατρικό πιστοποιητικό (πρωτότυπο και όχι παλαιότερο των 3 μηνών) και κάθε άλλη απαραίτητη αντικειμενική απόδειξη από τα οποία πρέπει να προκύπτει α) ο βαθμός αναπηρίας και β) η δυσκολία που αυτή προκαλεί στην κινητικότητα του φοιτητή/καθηγητή/υπαλλήλου και τις συγκεκριμένες συμπληρωματικές απαιτήσεις που προκαλεί. Για το λόγο αυτό, επίσης, η αίτηση πρέπει να περιγράφει

αναλυτικά την κάθε ατομική περίπτωση και να περιλαμβάνει λεπτομερή οικονομική ανάλυση των συγκεκριμένων ειδικών απαιτήσεων (επισυνάπτεται).

Ενδεικτικά αναφέρουμε ως επιπλέον ανάγκες:

- Συνοδός για το ταξίδι (προς τη χώρα υποδοχής και επιστροφή)
- Ειδική μεταφορά από το Ίδρυμα Προέλευσης στο Ίδρυμα Υποδοχής ή την επιχείρηση και τοπικά κατά την περίοδο παραμονής στο εξωτερικό
- Στέγαση (σε περίπτωση που η φοιτητική εστία δεν διαθέτει κατάλληλο δωμάτιο)
- Βοηθό κατά τη διάρκεια της ημέρας ή/και της νύχτας
- Φροντιστή ασθενούς
- Ειδική διατροφή
- Βοήθεια κατά τη διάρκεια των μαθημάτων (για να κρατάει σημειώσεις, κ.λ.π.)
- Ιατρική παρακολούθηση (φυσικοθεραπείες, τακτικό ιατρικό έλεγχο στη χώρα υποδοχής)
- Ειδικό διδακτικό υλικό (μπράιγ, φωτοτυπίες σε μεγέθυνση, μαγνητοφώνηση διαλέξεων κ.λ.π.)

Σας επισημαίνουμε ότι στο παρελθόν παρατηρήθηκε ότι οι ενδιαφερόμενοι προσκόμιζαν πιστοποιητικά περί του βαθμού και της σοβαρότητας της αναπηρίας τους, χωρίς να υπάρχει ανάλυση της δυσκολίας που προκαλείται στην κινητικότητα του αιτούντος και στις προκύπτουσες ειδικές απαιτήσεις, με συνέπεια καθυστερήσεις και ψυχολογική επιβάρυνση των αιτούντων. Παρακαλούμε να μεριμνάτε ώστε οι αιτήσεις να φθάνουν στην ΕΜ πλήρεις. Με άλλα λόγια, το ιατρικό πιστοποιητικό δεν αρκεί να πιστοποιεί ότι ο φοιτητής πάσχει π.χ. από σκλήρυνση κατά πλάκας, αλλά και τη δυσκολία που αυτό δημιουργεί για τη μετακίνηση ERASMUS (π.χ. ανάγκη συνοδού, ειδικής ιατρικής παρακολούθησης, κ.λ.π.).

Οι αιτούντες πρέπει να δώσουν πλήρεις λεπτομέρειες κάθε άλλης οικονομικής ενίσχυσης ή ενίσχυσης σε είδος που λαμβάνουν εκτός από την ενίσχυση ERASMUS (π.χ. φροντιστής ασθενούς) και να εξηγήσουν γιατί δεν επαρκεί να καλύψει τις ανάγκες της συγκεκριμένης περιόδου σπουδών.

Όπως προκύπτει και από την επισυναπτόμενη φόρμα οικονομικής ανάλυσης των συγκεκριμένων ειδικών απαιτήσεων, πρέπει να γίνει εκτίμηση του συμπληρωματικού ποσού που απαιτείται.

Τα Ίδρυματα πρέπει, επίσης, να επισυνάψουν βεβαίωση ότι το Ίδρυμα Υποδοχής γνωρίζει ότι ο φοιτητής/καθηγητής/υπάλληλος είναι ανάπηρος και ότι έχει πιστοποιήσει ότι μπορεί να παράσχει όλες τις αναγκαίες διευκολύνσεις και υποστήριξη καθώς και ότι τα κτίρια, αμφιθέατρα, βιβλιοθήκες ή τα γραφεία της επιχείρησης είναι προσβάσιμα από το φοιτητή/καθηγητή/υπάλληλο με αναπηρία.

Επισημαίνουμε, ξανά, ότι πρέπει να τονίσετε στους αιτούντες ότι η ικανοποίηση της αίτησής τους δεν είναι αυτόματη, αλλά θα εξαρτηθεί από τον αριθμό των αιτήσεων που θα δεχθεί η ΕΜ, σε συνάρτηση με το προοριζόμενο για τον σκοπό αυτό κεφάλαιο, το οποίο είναι περιορισμένο. Επιστούμε στην προσοχή σας στο γεγονός ότι, ακόμη και εάν μία αίτηση γίνει δεκτή, ενδέχεται η χρηματοδότηση που θα εγκριθεί να είναι πολύ μικρότερη από την αιτηθείσα, διότι το διαθέσιμο κεφάλαιο είναι συγκεκριμένο και ο αριθμός των αιτήσεων δεν μπορεί να προβλεφθεί.

**Παρακαλούμε να επισημαίνετε το ενδεχόμενο αυτό στους αιτούντες, ώστε να μην βρίσκονται εκ των υστέρων προ εκπλήξεως και απογοητεύονται.**

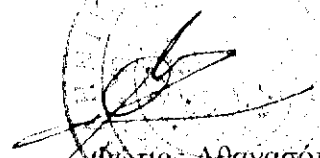
Παρακαλούμε, επίσης, να τονίσετε στους αιτούντες ότι, σε περίπτωση που εγκριθεί η αίτησή τους, θα υπογράψουν ειδική σύμβαση με το Ίδρυμά σας, πλέον αυτής που θα υπογράψουν για τη μετακίνηση ERASMUS και ότι, κατά την επιστροφή τους, θα πρέπει να υποβάλουν στο Ίδρυμά σας οικονομικό απολογισμό για την εγκριθείσα επιπλέον χρηματοδότηση. Όλες οι δαπάνες πρέπει να καλύπτονται από παραστατικά (τιμολόγια, αποδείξεις). Σε περίπτωση που οι πραγματικές επιλέξιμες δαπάνες είναι λιγότερες από την εγκριθείσα χρηματοδότηση, θα ζητηθεί η επιστροφή της διαφοράς.

Τα κονδύλια που θα απαιτηθούν για τη χρηματοδότηση των αιτήσεων που τυχόν θα εγκριθούν από το Ίδρυμά σας, θα μεταβιβασθούν από την ΕΜ/ΙΚΥ, μετά την υπογραφή της σχετικής ειδικής σύμβασης μεταξύ της ΕΜ/ΙΚΥ και του Ιδρύματός σας.

Επισυνάπτονται δύο τύποι αιτήσεων (ένας για τους φοιτητές και ένας για τους καθηγητές ή υπαλλήλους του Ιδρύματος) που πρέπει να συμπληρωθούν και να αποσταλούν στην ΕΜ/ΙΚΥ, με όλα τα συνοδευτικά έγγραφα, έως **7 Οκτωβρίου 2012** από τα Ιδρύματα εκ μέρους των αιτούντων.

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία.

Με τιμή

Ο Διευθυντής  
  
Αθάνσιος Αθανασιάδης

Συνημ. : Δύο αιτήσεις (φοιτητή και καθηγητή ή υπαλλήλου του Ιδρύματος )  
Κατάλογος σοβαρών ασθενειών-αναπηριών



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ  
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ



ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ  
(Ι.Κ.Υ.)  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ  
ΔΙΕΘΝΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ  
ΕΝΩΣΗΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ LLP/ERASMUS**  
**ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΘΗΓΗΤΗ Ή ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ**  
**ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ Η ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ**  
**ΜΕ ΑΝΑΔΗΡΙΑ**  
**(ακαδημαϊκό έτος 2012/2013)**

*Παρακαλούμε να συμπληρωθεί από το Ίδρυμα και να αποσταλεί στην Εθνική Μονάδα  
ΔΚΥ έως τις 7 Οκτωβρίου 2012*

**Ο ΥΠΟΒΑΛΛΩΝ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΙΘΕΤΟ.....  
ΟΝΟΜΑ.....  
ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ.....  
ΙΔΡΥΜΑ.....

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που δίνονται στην αίτηση αυτή είναι, από ό,τι γνωρίζω,  
αληθείς και ακριβείς

Υπογραφή.....  
[Εκ μέρους του Ίδρυματος]

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

**Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ/ Ο ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ**

ΕΠΙΘΕΤΟ.....  
ΟΝΟΜΑ.....  
ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΞΕΛΕΥΣΗΣ.....  
ΚΩΔΙΚΟΣ ERASMUS  
ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΠΡΟΞΕΛΕΥΣΗΣ.....

ΙΔΡΥΜΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ /ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

.....  
ΚΩΔΙΚΟΣ ERASMUS ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΥΠΟΛΟΧΗΣ.....

**ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ**.....

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΥΠΟΛΟΧΗΣ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ  
(σε ώρες/ημέρες).....  
ΑΠΟ.....ΕΩΣ.....

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που δίνονται στην αίτηση αυτή είναι, από ό,τι  
γνωρίζω, αληθείς και ακριβείς

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΘΗΓΗΤΗ-ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

.....  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

**1. Παρακαλούμε περιγράψτε την αναπηρία**

- φύση της αναπηρίας : .....
- βαθμός φυσικής κινητικότητας : .....
- χρειάζεστε μόνιμο βοηθό; : .....
- χρειάζεστε μόνον παροδικά βοηθό; : .....
- τι είδους ιατρική παρακολούθηση χρειάζεστε: : .....
- (φυσικοθεραπεία, ιατρικά check-up, κ.λ.π.);
- χρειάζεστε ειδικό διδακτικό υλικό; : .....
  
- . μπράιγ : .....
  
- . μαγνητοφώνηση διαλέξεων : .....
  
- . φωτοτυπίες σε μεγέθυνση : .....
  
- . άλλο : .....

**2. Παρακαλούμε αναγράψτε το ποσό της επιπλέον οικονομικής ενίσχυσης που αιτείσθε σε ευρώ. (Παρακαλούμε χρησιμοποιήστε το συνημμένο παράρτημα για να δώσετε λεπτομερή οικονομική εκτίμηση της πρόσθετης ανάγκης που θα προκύψει κατά την παραμονή σας στο εξωτερικό).**

.....  
**3. Παρακαλούμε απαριθμήστε τα έγγραφα που επισυνάπτετε και αποδεικνύουν τα στοιχεία που δηλώσατε:**

- Κάρτα αναπηρίας (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο) : .....
- Ιατρικό πιστοποιητικό (προτύπου και όχι παλαιότερο των τριών μηνών) : .....
- Πιστοποιητικό υγειονομικής επιτροπής: .....
- Άλλο : .....

**4. Έχετε ήδη ελέγξει με το Ίδρυμα Υποδοχής ή την επιχείρηση ότι μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες σας;**

.....  
.....

**Να επιστραφεί μέσω του Ιδρύματος στο Ι.Κ.Υ./ΕΜΣ ERASMUS έως τις 7 Οκτωβρίου 2012.**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ  
ΣΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΚΑΘΗΜΗΤΗ ΨΗΦΑΛΛΗΛΟΥ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΗΛΕΩΝ  
ΑΝΑΓΚΩΝ

	Αιτούμενο ποσό
-Συνοδός	
. κατά τη διάρκεια του ταξιδιού (προς και από)	.....
. για εγκατάσταση και μετακόμιση	.....
- (για άτομα με φυσικές αναπηρίες) Ειδική μεταφορά	
. από το Ίδρυμα Προέλευσης στο Ίδρυμα Υποδοχής ή στην επιχείρηση	.....
. τοπικά κατά την περίοδο Erasmus	.....
-Στέγαση (ειδικές ανέσεις)	.....
-Βοηθός	.....
. κατά τη διάρκεια της ημέρας	.....
. κατά τη διάρκεια της νύχτας	.....
(προσδιορίστε τον αριθμό ωρών ανά ημέρα/νύχτα και το ωριαίο κόστος της βοήθειας)	
-Ιατρική παρακολούθηση	.....
(φυσικοθεραπεία, ιατρικό check-up στη χώρα υποδοχής, κλπ.)	
-Ειδικό διδακτικό υλικό	.....
(σε μπράιτ, φωτοτυπίες σε μεγέθυνση, μαγνητοφώνηση, κτλ.)	
-Άλλα	.....

1) Παρακαλούμε να είστε το δυνατόν ακριβείς στις εκτιμήσεις σας διότι, σε περίπτωση που εγκριθεί η αίτησή σας, προκειμένου να χρηματοδοτηθείτε, θα συμπληρώσετε και θα υπογράψετε ειδική σύμβαση και κατά την επιστροφή σας θα υποβάλετε οικονομικό απολογισμό. Σε περίπτωση μη χρησιμοποιηθέντων κονδυλίων καθώς και κονδυλίων που δεν καλύπτονται από παραστατικά (αποδείξεις, τιμολόγια) θα επιστραφεί το αντίστοιχο ποσό.

2) Παρακαλούμε να εξηγήτε σε τι συνίσταται η οικονομική ανάγκη, πέραν της οικονομικής της αποτίμησης, π.χ. εάν συμπληρώσετε ειδική μεταφορά πρέπει να διευκρινήσετε ότι χρειάζεστε π.χ. ταξί για τις μετακινήσεις σας, γιατί, λόγω της αναπηρίας σας, δεν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μέσα μαζικής μεταφοράς.

3) Προσέξτε ώστε οι ανάγκες που αναφέρετε στην αίτησή σας να έχουν οικονομική αποτίμηση στο παράρτημα της αίτησης.





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ  
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ  
(Ι.Κ.Υ.)  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ  
ΔΙΕΘΝΩΝ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ  
ΕΝΩΣΗΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ LLP/ERASMUS  
ΑΙΤΗΣΗ ΦΟΙΤΗΤΗ  
ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ  
(ακαδημαϊκό έτος 2012/2013)**

*Παρακαλούμε να συμπληρωθεί από το Ίδρυμα και να αποσταλεί στην Εθνική Μονάδα - ΙΚΥ έως τις 7 Οκτωβρίου 2012*

**Ο ΥΠΟΒΑΛΛΩΝ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΙΘΕΤΟ .....

ΟΝΟΜΑ .....

ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ .....

ΙΔΡΥΜΑ .....

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που δίνονται στην αίτηση αυτή είναι, από ό,τι γνωρίζω, αληθείς και ακριβείς

ΥΠΟΓΡΑΦΗ .....

(Εκ μέρους του Ίδρυματος)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ .....

**Ο ΦΟΙΤΗΤΗΣ**

ΕΠΙΘΕΤΟ .....

ΟΝΟΜΑ .....

ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ .....

ΚΩΔΙΚΟΣ ERASMUS ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ .....

ΙΔΡΥΜΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ / ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΑΙ Δ/ΝΣΗ  
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ.....

ΚΩΔΙΚΟΣ ERASMUS ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ .....

ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ .....

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ Η ΣΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ  
(μήνες) .....

ΑΠΟ ..... ΕΩΣ .....

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που δίνονται στην αίτηση αυτή είναι, από ό,τι γνωρίζω,  
αληθείς και ακριβείς

### ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΦΟΙΤΗΤΟΥ

#### ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

##### 1. Παρακαλούμε περιγράψτε την αναπηρία.

- φύση της αναπηρίας : .....
- βαθμός φυσικής κινητικότητας : .....
- χρειάζεστε μόνιμο βοηθό; : .....
- χρειάζεστε μόνον παροδικά βοήθεια ; : .....
- τι είδους ιατρική παρακολούθηση χρειάζεστε : .....
- (φυσικοθεραπεία, ιατρικά check-up, κ.λ.π.)
- χρειάζεστε ειδικό διδακτικό υλικό; : .....

. Μπράιγ : .....

. μαγνητοφώνηση διαλέξεων : .....

. φωτοτυπίες σε μεγέθυνση : .....

. άλλο : .....

- ##### 2. Παρακαλούμε αναγράψτε το ποσόν της επιπλέον οικονομικής ενίσχυσης που αιτείσθε σε ευρώ. (Παρακαλούμε χρησιμοποιήστε το συνημμένο παράρτημα για να δώσετε λεπτομερή οικονομική εκτίμηση της πρόσθετης ανάγκης που θα προκύψει κατά την παραμονή σας στο εξωτερικό).
- .....

- ##### 3. Λαμβάνετε άλλη χρηματοδότηση ή βοήθεια σε είδος εκτός από την υποτροφία ERASMUS; Παρακαλούμε δώστε λεπτομερείς πληροφορίες.
- .....

.....  
.....  
**Αυτή η οικονομική ενίσχυση θα διατηρηθεί κατά την παραμονή σας στο εξωτερικό;**

.....  
.....  
**Εάν όχι, ποιά είδος βοήθειας θα διακοπεί και ποιά θα είναι το αντίκτυπο στον προϋπολογισμό σας;**

.....  
.....  
**4. Παρακαλούμε απαριθμήστε τα έγγραφα που επισυνάπτετε και αποδεικνύουν τα στοιχεία που δηλώσατε:**

- Κάρτα αναπηρίας (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο) : .....
- Ιατρικό πιστοποιητικό (πρωτότυπο και όχι παλαιότερο των τριών μηνών) : .....
- Ιστολογητικό υγειονομικής επιτροπής: .....
- Άλλο : .....

**5. Έχετε ήδη επιβεβαιώσει με τον υπεύθυνο των φοιτητών με αναπηρίες στο Ίδρυμα Υποδοχής ή με το γραφείο προσωπικού της επιχείρησης ότι το Ίδρυμα ή η επιχείρηση μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες σας; Παρακαλούμε αποδείξτε ότι το Ίδρυμα Υποδοχής ή η επιχείρηση γνωρίζει τις ανάγκες σας και σας δέχεται ως φοιτητή Erasmus (Παρακαλούμε να επισυνάψετε το αντίγραφο της απαντητικής επιστολής του Ιδρύματος Υποδοχής).**

**Να επιστραφεί μέσω του Ιδρύματος στο Ι.Κ.Υ./ΕΜ ERASMUS έως τις 7 Οκτωβρίου 2012**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ**  
**ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΑΝΑΓΚΩΝ**

	Αιτούμενο ποσό
- Συνοδός	
. κατά τη διάρκεια του ταξιδιού (προς και από)	:.....
. για εγκατάσταση και μετακόμιση	:.....
- (για άτομα με φυσικές αναπηρίες) Ειδική μεταφορά	
. από το Ίδρυμα Προέλευσης στο Ίδρυμα Υποδοχής	:.....
ή την επιχείρηση τοπικά κατά την περίοδο Erasmus	:.....
- Στέγαση (σε περίπτωση που δεν υπάρχει κατάλληλο δωμάτιο στις φοιτητικές εστίες)	:.....
- Βοηθός	:.....
.κατά τη διάρκεια της ημέρας (πόσες ώρες την ημέρα)	:.....
.κατά τη διάρκεια της νύχτας	:.....
- Φροντιστής	:.....
- Ιατρική παρακολούθηση	:.....
(φυσικοθεραπείες, ιατρικό check-up στη χώρα υποδοχής, κ.λ.π)	
- Ειδικό διδακτικό υλικό	:.....
(σε Μπράιγ, μεγεθυμένες φωτοτυπίες, μαγνητοφωνήσεις κ.λ.π.)	
- Άλλα	:.....

1) Παρακαλούμε να είστε όσο το δυνατόν πιο ακριβείς στις εκτιμήσεις σας διότι, σε περίπτωση που εγκριθεί η αίτησή σας, προκειμένου να χρηματοδοτηθείτε, θα συμπληρώσετε και θα υπογράψετε ειδική σύμβαση και κατά την επιστροφή σας θα υποβάλετε οικονομικό απολογισμό. Σε περίπτωση μη χρησιμοποιηθέντων κονδυλίων καθώς και κονδυλίων που δεν καλύπτονται από παραστατικά (αποδείξεις, τιμολόγια) θα επιστραφεί το αντίστοιχο ποσό.

2) Παρακαλούμε να εξηγήτε σε τι συνίσταται η οικονομική ανάγκη, πέραν της οικονομικής της αποτίμησης, π.χ. εάν συμπληρώσετε ειδική μεταφορά πρέπει να διευκρινήσετε ότι χρειάζεστε π.χ. ταξί για τις μετακινήσεις σας, γιατί, λόγω της αναπηρίας σας, δεν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μέσα μαζικής μεταφοράς.

3) Προσέξτε ώστε οι ανάγκες που αναφέρετε στην αίτησή σας να έχουν οικονομική αποτίμηση στο παράρτημα της αίτησης.



Άτομα που παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω από φυσική αναπηρία ή ψυχική πάθηση, με βάση τη γνωμίκτευση της οικείας πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής που εδρεύει σε κάθε νομό.

Άρθρο 35 του ν.3794/09, Φ.Ε.Κ 156-Α/04.09.09

- Τυφλοί
- Με μειωμένη οπτική οξύτητα (με ποσοστό αναπηρίας άνω του 85%)
- κοφάλαλοι
- πάσχοντες από μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική ή μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία
- πάσχοντες από συγγενή υδροκεφαλία με μόνιμη τεχνητή παροχέτευση του εγκεφαλονωτιαίου υγρού (shunt) συνοδευόμενη και από άλλες διαμαρτίες, όπως αραχνοειδής κύστη με φαινόμενα επιληπτικής κρίσης,
- πάσχοντες από μυϊκή δυστροφία Duchenne
- πάσχοντες από βαριά αγγειακή δυσπλασία του εγκεφαλικού στελέχους
- πάσχοντες από κακοήθεις νεοπλασίες (λευχαιμίες, λευκώματα, συμπαγείς όγκους)
- πάσχοντες από το σύνδρομο του Bund Chiari
- πάσχοντες από τη νόσο του Fabry
- πάσχοντες από βαριά ινοκυστική νόσο (παγκρέατος, πνευμόνων)
- πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας
- πάσχοντες από βαριά μυασθένεια, θεραπευτικώς αντιμετωπιζόμενη με φαρμακευτική αγωγή
- οι νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση
- πάσχοντες από συγγενή αιμορραγική διάθεση – αιμορροφιλίες και οι υποβαλλόμενοι σε θεραπεία με παράγοντες πήξεως
- οι υποβληθέντες σε μεταμόσχευση μυελού των οστών ή μεταμόσχευση κερατοειδούς χιτώνας, καρδιάς, ήπατος, πνευμόνων, νεφρού, παγκρέατος, λεπτού εντέρου
- πάσχοντες από ινσουλινοεξαρτώμενο νεανικό διαβήτη τύπου 1
- πάσχοντες από σύνδρομο Evans,
- οι πολυμεταγγιζόμενοι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία
- οι έχοντες κινητικά προβλήματα οφειλόμενα σε αναπηρία άνω του 67%
- πάσχοντες από φαινυλκετονουρία
- πάσχοντες από συγγενή θρομβοφιλία και υποβάλλονται σε θεραπεία αντιπηκτικής αγωγής δια βίου
- πάσχοντες από αρρυθμογόνο δυσπλασία δεξιάς κοιλίας με εμφυτευμένο απινιδωτή
- πάσχοντες από τη νόσο του GAUCHER
- πάσχοντες από συμπλοκές συγγενείς καρδιοπάθειες χειρουργηθείσες ή μη με πνευμονική υπέρταση άνω των 50mm Hg
- πάσχοντες από από μονήρη κοιλία, από κοινό αρτηριακό κορμό, από παθήσεις του μυοκαρδίου οποιασδήποτε φύσης που προκαλούν μόνιμη διαταραχή της λειτουργίας της καρδιάς (κλάσμα εξώθησης <35%)
- πάσχοντες από υπερτροφικού τύπου μυοκαρδιοπάθεια
- πάσχοντες από πρωτοπαθή πνευμονική υπέρταση
- πάσχοντες από σοβαρή πνευμονική ίνωση οποιασδήποτε αιτιολογίας

- πάσχοντες από το σύνδρομο Brugada
- πάσχοντες από ιδιοπαθή κοιλιακή ταχυκαρδία με τοποθέτηση απινιδωτή
- πάσχοντες από γλυκογονιάσεις
- πάσχοντες από κίρρωση ήπατος
- πάσχοντες από πηλαία υπέρταση λόγω υποπλασίας πηλαίας φλέβας
- πάσχοντες από τη νόσο του Crohn
- πάσχοντες από τη νόσο Wilson
- πάσχοντες από το σύνδρομο πολλαπλής νευρνωμάτωσης (Recklinchausen)
- πάσχοντες από πολλαπλούν μυέλωμα
- πάσχοντες από χρόνια σαρκοείδωση (μορφές μεγάλης βαρύτητας με πνευμονική εντόπιση)
- πάσχοντες από αυτοάνοση ηπατίτιδα
- πάσχοντες από τραυματική απώλεια και των δυο όρχεων ή αμφίπλευρη ορχεκτομή
- υποβληθέντες σε λαρυγγεκτομή ολική
- πάσχοντες από κρανιοφαρυγγίωμα του εγκεφάλου
- πάσχοντες από διάσπαστο ερυθροματώδη λύκο ή σκληροδερμία με προσβολή των πνευμόνων (πνευμονική ίνωση, πνευμονική αγγειίτιδα), ή των νεφρών (κρεατινίνη ορού >3 ή clearance κρεατινίνης <4) ή της καρδιάς (ενδοκαρδίτιδα, μυοκαρδίτιδα)
- οι υποβληθέντες σε ολική ή μερική κολεκτομή