



Αριθμός Πρωτοκόλλου:

Ημερομηνία παραλαβής:

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (ΦμεΑ)

Το Πανεπιστήμιο Αθηνών διαθέτει ειδικό όχημα για τη μεταφορά φοιτητών/τριών με αναπηρίες από τα σπίτια τους προς τους χώρους φοίτησης και αντίστροφα. Προτεραιότητα στην Υπηρεσία Μεταφοράς έχουν οι χρήστες αμαξιδίου ή τα άτομα με σοβαρές κινητικές αναπηρίες.

Οι ενδιαφερόμενοι/ες, θα πρέπει να υποβάλλετε:

1) **Την παρούσα αίτηση.** Έχετε τη δυνατότητα να την τυπώσετε, να τη συμπληρώσετε και να την υποβάλετε στη **Μονάδα Προσβασιμότητας - Υπηρεσία Μεταφοράς**. Η αίτηση αυτή υποβάλλεται στην αρχή κάθε εξαμήνου (δηλαδή μόλις ανακοινωθεί το πρόγραμμα μαθημάτων) και πριν από κάθε εξεταστική περίοδο (δηλαδή μόλις ανακοινωθεί το πρόγραμμα εξετάσεων).

Σημειώνεται ότι σε περίπτωση αδυναμίας σας να συμπληρώσετε την Αίτηση Μεταφοράς μόνος/η σας ή να μετακινηθείτε για να την υποβάλετε, η συμπλήρωση και η υποβολή της θα γίνεται από τον αρμόδιο υπάλληλο της **Μονάδας Προσβασιμότητας (Υπηρεσία Μεταφοράς)** μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας (στα τηλέφωνα 2107275183 ή 6955096720). Η υποβολή της μπορεί επίσης να γίνει και με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (access@uoaa.gr) ή με αποστολή fax (2107275193).

2) **Το Έντυπο Καταγραφής Αναγκών ΦμεΑ** (το έντυπο αυτό υποβάλλεται **μία μόνο φορά** στη **Γραμματεία του Τμήματος** της Σχολής που φοιτά ο/η ενδιαφερόμενος/η).

Σημειώνεται ότι σε περίπτωση αδυναμίας σας να συμπληρώσετε το Έντυπο Καταγραφής Αναγκών μόνος/η σας ή να μετακινηθείτε για να το υποβάλετε στη Γραμματεία του Τμήματός σας, η συμπλήρωση και η υποβολή του θα γίνεται από τους **αρμόδιους υπαλλήλους της Γραμματείας** ακόμη και μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας. Η υποβολή του μπορεί επίσης να γίνει και με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή και με αποστολή fax **προς τη Γραμματεία του Τμήματός σας**.

Α. Στοιχεία Φοιτητή

Όνομα: Διεύθυνση:

Επώνυμο: Πόλη: Τ.Κ.:

Τηλέφωνο (οικίας):

Τηλέφωνο (κινητό): Τμήμα:

e-mail: Αριθμός Μητρώου: Εξάμηνο Φοίτησης:

Είδος Αναπηρίας

Όραση Ακοή Επικοινωνία Τέντωμα και φτάσιμο Επιδεξιότητα στα χέρια Μετακίνηση

Άλλο (γράψτε):

Β. Χαρακτηριστικά Μεταφοράς

B1. Θα έχετε μαζί στη μεταφορά σας και το αναπηρικό σας αμαξίδιο;

Ναι Όχι

B2. Θα έχετε μαζί και το συνοδό σας;

Ναι Όχι

Γ. Πρόγραμμα Μετακίνησης

Γ1. Περίοδος Μετακίνησης

Εξεταστική Εαρινού Εξαμήνου Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Επαναληπτική Εξεταστική Σεπτεμβρίου

Εαρινό Εξάμηνο Χειμερινό Εξάμηνο Άλλη (γράψτε):

Μετάβαση στο Πανεπιστήμιο			Επιστροφή στο σπίτι
Ημέρα	Ώρα (που αρχίζει το μάθημα)	Κτίριο ή διεύθυνση	Ώρα (που τελειώνει το μάθημα)
Δευτέρα			
Τρίτη			
Τετάρτη			
Πέμπτη			
Παρασκευή			

Ημ/νία:

Όνομα Συντάκτη: