



## Έντυπο Καταγραφής Αναγκών Φοιτητή με: Αναπηρία, Διαταραχή, Μαθησιακή Δυσκολία ή Σοβαρή Πάθηση

### Αρ. Πρωτοκόλλου (Συμπληρώνεται από τη Μονάδα Προσβασιμότητας)

Έχετε ολοκληρώσει τις σπουδές σας; (Συμπληρώνεται από τη Μονάδα Προσβασιμότητας)  Ναι  Όχι

Σκοπός της Φόρμας Καταγραφής Αναγκών Φοιτητή είναι η δυνατότητα επικοινωνίας και η καλύτερη εξυπηρέτηση των φοιτητών από τη Μονάδα Προσβασιμότητας. Τα προσωπικά στοιχεία που καταχωρούνται στη φόρμα προστατεύονται από το σύστημα ΕΡΜΟΦΙΛΟΣ και πρόσβαση σε αυτά έχουν οι Υπάλληλοι της Μονάδας Προσβασιμότητας και ο Σύμβουλος Καθηγητής του Τμήματος κάθε φοιτητή. Τα ευαίσθητα δεδομένα δε δίνονται σε τρίτους. Από το σύνολο των δεδομένων που συλλέγονται εξάγονται κάποια ανώνυμα στατιστικά στοιχεία προς ενημέρωση του Πανεπιστημίου και της Πολιτείας σχετικά με τους φοιτητές που φοιτούν στο ΕΚΠΑ.

Παρακαλώ συμπληρώστε υποχρεωτικά τα στοιχεία που έχουν αστερίσκο ή το πεδίο τους είναι με κόκκινο πλαίσιο.

### Μέρος Α. Γενικά Στοιχεία

Όνομα\*

Επίθετο\*

Πατρώνυμο\*

Ημερομηνία Γέννησης\*

Φύλο\*

Άρρεν

Θήλυ

Αριθμός ταυτότητας ή διαβατηρίου\*

ΑΜΚΑ\*

### A.1 Στοιχεία Φοίτησης

Βαθμίδα Σπουδών\*

Πλήρης Αριθμός Μητρώου Φοιτητή (13 ψηφία για προπτυχιακούς φοιτητές) \*

Τμήμα\*

Έτος Εγγραφής\*

Αριθμός εξαμήνων για περάτωση των σπουδών σας\*

Εξάμηνο Φοίτησης\*

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (υποχρεωτικό για μεταπτυχιακούς φοιτητές)

Ποιός είναι ο αριθμός των μαθημάτων που έχετε περάσει μέχρι τώρα;

Πότε δώσατε το τελευταίο σας μάθημα (έτος);

### A.2 Στοιχεία Επικοινωνίας

Τηλέφωνο Οικίας\*

Κινητό Τηλέφωνο\*

Τηλέφωνο Έκτακτης Ανάγκης (σε περίπτωση που υπάρχει, αναγράψτε εναλλακτικό τηλέφωνο επικοινωνίας)\*

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (συμπληρώστε την ηλεκτρονική σας διεύθυνση που υποβάλατε στη Γραμματεία του Τμήματος σας για να αποκτήσετε πρόσβαση στη διαδικτυακή πλατφόρμα E- class) \*

Εναλλακτική Ηλεκτρονική Διεύθυνση (συμπληρώστε το e-mail που χρησιμοποιείτε για την καθημερινή σας επικοινωνία)

Όνομα Χρήστη Εφαρμογής Τηλεδιάσκεψων

Messenger

Skype

WhatsApp

Viber

Αν χρησιμοποιείτε κάποια άλλη εφαρμογή, παρακαλώ συμπληρώστε το όνομά της και το όνομα χρήστη που χρησιμοποιείτε.

---

### A.3 Διεύθυνση Κατοικίας και Μετακίνηση

Οδός και Αριθμός\*

Πόλη\*

Ταχυδρομικός Κώδικας\*

---

### Μέρος Β. Στοιχεία Αναπηρίας, Διαταραχής ή Μαθησιακής Δυσκολίας, Σοβαρής Πάθησης,

#### B.0. Διάγνωση

Συμπληρώστε την περιγραφή της πάθησής σας, όπως αναφέρεται σε επίσημο πιστοποιητικό ή έγγραφο.

Συμπληρώστε την ημερομηνία και τον φορέα έκδοσης του δικαιολογητικού σας.

---

#### B.1. Περιγραφή

Επιλέξτε την πάθησή σας από τον Πίνακα (σύμφωνα με την κωδικοποίηση του Υπουργείου Παιδείας).\*

Ποια από τα παρακάτω ισχύουν ως προς την Αναπηρία, Σοβαρή Πάθηση, Διαταραχή ή Μαθησιακή Δυσκολία σας;\*

- Τύφλωση ολική
- Τύφλωση μερική - χαμηλή ή μειωμένη όραση – μειωμένη οπτική οξύτητα
- Κώφωση ολική
- Κώφωση μερική - βαρηκοΐα
- Κινητική αναπηρία άνω και κάτω άκρων
- Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα
- Διάχυτες νευροαναπτυξιακές διαταραχές – αυτισμός - Asperger
- Δυσαναγνωσία
- Δυσαριθμία
- Δυσγραφία
- Απώλεια ομιλίας
- Χρόνια / Σοβαρή ασθένεια
- Ψυχοκοινωνικά προβλήματα

Ποια περίοδο της ζωής σας εμφανίστηκε η Αναπηρία, Σοβαρή Πάθηση, Διαταραχή ή Μαθησιακή Δυσκολία σας;\*

Ποιό έτος εμφανίστηκε η απώλεια ικανοτήτων σας;\*

Χρησιμοποιείτε κάποιο βοήθημα και ποιο είναι αυτό (π.χ. ακουστικό βαρηκοΐας, αναπηρικό αμαξίδιο);

Ποια από τα παρακάτω ισχύουν για εσάς;

- Είμαι χρήστης της ελληνικής νοηματικής γλώσσας.
- Γνωρίζω και χρησιμοποιώ τον κώδικα γραφής braille.
- Γνωρίζω και χρησιμοποιώ τον κώδικα Nemeth για τα μαθηματικά σε Braille.
- Έχω λάβει εκπαίδευση σε τεχνικές Κινητικότητας - Προσανατολισμού.

---

#### B.2. Βαθμός Ικανοτήτων

Προσδιορίστε τον βαθμό ικανοτήτων σας σε καθεμία από τις ακόλουθες περιπτώσεις.

Όραση: η ικανότητά μου να αναγνωρίζω και να διαβάζω χωρίς τη χρήση τεχνολογίας.\*

Ομιλία: η ικανότητά μου να ομιλώ με κάποιον συνομιλητή.\*

Μετακίνηση: η ικανότητά μου να βηματίζω, να ανεβαίνω σκάλες, να σκαρφαλώνω, να σκύβω και να ισορροπώ, χωρίς τη χρήση βοηθημάτων.\*

Τέντωμα και Φτάσιμο: Η ικανότητά μου να εκτελώ αυτές τις ενέργειες με το επάνω μέρος του σώματός του έχοντας ταυτόχρονα καλό έλεγχο της δύναμής μου.\*

Επιδεξιότητα: η ικανότητά μου να πιάνω κάτι, να κρατάω κάτι, να περιστρέφω κάτι, να γράφω, και να χειρίζομαι έντυπα βιβλία.\*

Διάβασμα: η δυνατότητά μου να εκτελώ δραστηριότητες που αφορούν την κατανόηση και την ερμηνεία της γραπτής γλώσσας (π.χ. βιβλία, οδηγίες ή εφημερίδες σε κείμενο ή braille), με σκοπό την απόκτηση γενικών γνώσεων ή συγκεκριμένων πληροφοριών.\*

Κατανόηση: η ικανότητά μου για κατανόηση του προφορικού και γραπτού λόγου.\*

---

## Μέρος Γ. Εμπόδια και Δυσκολίες

### Γ.1. Μετακίνηση

Ποια από τα παρακάτω ισχύουν για εσάς;

- Η διαδρομή από το τόπο κατοικίας μου έως το τμήμα φοίτησης δεν είναι προσβάσιμη.
- Η πάθησή μου ή η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνω επηρεάζει τη μνήμη ή/και τον προσανατολισμό μου.
- Η πάθησή μου ή η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνω επηρεάζει τη δυνατότητά μου να μετακινηθώ.
- Περιστασιακά χρειάζομαι συνοδεία για να μετακινηθώ.
- Αδυνατώ να μετακινηθώ χωρίς συνοδεία.
- Αδυνατώ να μετακινηθώ χωρίς μεταφορά από κατάλληλο όχημα.

Με ποιο τρόπο μετακινείστε από και προς το τμήμα φοίτησής σας;

- Ιδιόκτητο ΙΧ
- Ιδιωτικό όχημα τρίτου προσώπου
- Μέσα Μαζικής Μεταφοράς
- Μίσθωση οχήματος

Ποια είναι η μέγιστη απόσταση που μπορείτε να μετακινηθείτε με ή χωρίς συνοδεία;

---

### Γ.2. Προσβασιμότητα Χώρων

Σε ποιους από τους παρακάτω χώρους του Τμήματος που σπουδάζετε διαπιστώνετε ότι η πρόσβασή σας είναι δύσκολη ή προβληματική;

- Εξωτερικούς χώρους
- Είσοδος
- Σκάλες
- Διαδρόμους
- Αναβατόρια
- Ανελκυστήρες
- Αίθουσας διδασκαλίας
- Αμφιθέατρα
- Εργαστήρια
- Τουαλέτες
- Κυλικείο
- Γραμματεία
- Βιβλιοθήκη

Ποιοι συγκεκριμένοι χώροι του Τμήματός που σπουδάζετε, οι οποίοι δεν είναι καθόλου προσβάσιμοι και γιατί;

---

### Γ.3. Συμμετοχή στα Μαθήματα, τα Εργαστήρια ή τις Εκπαιδευτικές Ασκήσεις

Σε ποιες από τις παρακάτω περιπτώσεις αντιμετωπίζετε προβλήματα κατά τη διάρκεια του μαθήματος;

- Δεν μπορώ να ακούσω ή να καταλάβω τι λέει ο διδάσκοντας.
- Δεν μπορώ να δω ή να διαβάσω ή να καταλάβω τι γράφει στον πίνακα ο διδάσκοντας.
- Δεν μπορώ να δω ή να διαβάσω ή να καταλάβω τι προβάλλει στην οθόνη ο διδάσκοντας.
- Δεν μπορώ να διατυπώσω τις απορίες μου στο διδάσκοντα.
- Δεν μπορώ να γράψω ή να κρατήσω σημειώσεις κατά τη διάρκεια του μαθήματος.
- Δεν μπορώ να παραμείνω συγκεντρωμένος ή ακίνητος για πολλή ώρα, καθ' όλη τη διάρκεια του μαθήματος.
- Αντιμετωπίζω προβλήματα κατά τη διεξαγωγή των εργαστηρίων ή των εργαστηριακών ή κλινικών ασκήσεων.
- Δεν μπορώ να συνενυρίσκομαι σε ένα χώρο με πολλά άτομα.
- Δεν μπορώ να διεκπεραιώσω τις εργασίες που αναθέτει ο διδάσκοντας.
- Δεν μπορώ να συνεργάζομαι με άλλα άτομα σε ομαδικές εργαστηριακές ασκήσεις/πειράματα/εργασίες.

Παρακαλώ εξηγήστε την αιτία των παραπάνω προβλημάτων κατά τη συμμετοχή σας στα μαθήματα και τα εργαστήρια και πώς θεωρείτε ότι μπορούν να λυθούν. Επίσης, αναφέρετε άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζετε, αν υπάρχουν.

---

#### Γ.4. Μελέτη και Διεκπεραίωση Εργασιών

Ποια από τα παρακάτω ισχύουν για εσάς;

- Δυσκολεύομαι στη συγκέντρωση της ύλης από όλες τις πηγές (π.χ. συγγράμματα, η-τάξη).
- Δυσκολεύομαι στην οργάνωση της μελέτης.
- Αντιμετωπίζω προβλήματα πρόσβασης στο εκπαιδευτικό υλικό, επειδή είναι σε μη προσβάσιμη μορφή.
- Δυσκολεύομαι στο χειρισμό του εκπαιδευτικού υλικού (π.χ. ξεφύλλισμα βιβλίων).
- Δυσκολεύομαι στη συγκέντρωση κατά τη μελέτη.
- Δυσκολεύομαι στην κατανόηση του εκπαιδευτικού υλικού (δηλ. γνωστικές δυσκολίες).
- Δυσκολεύομαι στην απομνημόνευση του εκπαιδευτικού υλικού (δηλ. ασθενής μνήμη).
- Δεν μπορώ να συνεργάζομαι με άλλα άτομα σε ομαδικές εργασίες.
- Δεν μπορώ να διεκπεραιώσω τις εργασίες που αναθέτει ο διδάσκοντας.

Παρακαλώ εξηγήστε την αιτία των παραπάνω προβλημάτων που αντιμετωπίζετε κατά τη μελέτη και πώς θεωρείτε ότι μπορούν να λυθούν. Επίσης, αναφέρετε άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζετε, αν υπάρχουν.

---

#### Γ.5. Κοινωνικοποίηση

Σε ποιες από τις παρακάτω περιπτώσεις αντιμετωπίζετε προβλήματα στην κοινωνικοποίηση εντός της Πανεπιστημιακής Κοινότητας;

- Δεν μπορώ να συμμετέχω σε προφορικές συζητήσεις.
- Δεν μπορώ να συμμετέχω σε γραπτές συζητήσεις.
- Δυσκολεύομαι να ξεκινήσω μια συζήτηση με συμφοιτητές μου.
- Δεν μπορώ να λάβω μέρος σε συζητήσεις στις οποίες εμπλέκονται πολλά άτομα.
- Δεν θέλω να συμμετέχω σε συζητήσεις.
- Δέχομαι αρνητικές συμπεριφορές από συμφοιτητές μου.

Παρακαλώ εξηγήστε την αιτία των παραπάνω δυσκολιών στη διαπροσωπική επικοινωνία και κοινωνικοποίηση και πώς θεωρείτε ότι μπορούν να λυθούν. Επίσης, αναφέρετε άλλες δυσκολίες που αντιμετωπίζετε, αν υπάρχουν.

---

#### Γ.6. Συμμετοχή στις Εξετάσεις

Ποιες είναι οι ειδικές ρυθμίσεις, διευθετήσεις ή προσαρμογές, που σε σχέση με τους περιορισμούς που επιβάλει η Αναπηρία, Σοβαρή Πάθηση, Διαταραχή ή Μαθησιακή Δυσκολία σας, θεωρείτε ότι θα συντελούσαν στην απρόσκοπτη συμμετοχή σας στις εξετάσεις;

- Η γραφή με χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή.
- Η χρήση Υποστηρικτικών Τεχνολογιών (π.χ. μεγεθυντή).
- Η γραφή με χρήση βοηθού γραφής.
- Η ανάγνωση με χρήση βοηθού ανάγνωσης.
- Η διάθεση των θεμάτων σε διαφορετικό προσβάσιμο μορφότυπο (π.χ. braille, προσβάσιμο έγγραφο Word).
- Η χρήση επιπλέον χρόνου εξέτασης.
- Η χρήση χρόνου ανάπαυσης (διαλείμματα) κατά τη διάρκεια της εξέτασης.
- Η χρήση ξεχωριστού χώρου εξέτασης.
- Η χρήση μικρού χώρου εξέτασης.
- Η χρήση προσβάσιμου χώρου εξέτασης.
- Η κοινοποίηση στον εξεταστή των μαθησιακών δυσκολιών μου, ώστε να μην κριθώ βαθμολογικά για λάθη που προκύπτουν από αυτές (π.χ. λάθη ορθογραφίας).

Παρακαλώ εξηγήστε πώς θα σας βοηθούσαν οι παραπάνω ρυθμίσεις στα εμπόδια που συναντάτε κατά τη συμμετοχή σας στις εξετάσεις. Επίσης, αναφέρετε άλλες λύσεις, αν υπάρχουν.

---

#### Μέρος Δ. Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές (ΗΥ)

Εφόσον έχετε στην κατοχή σας κάποια/ες από τις παρακάτω συσκευές, συμπληρώστε τα χαρακτηριστικά που ζητούνται.

Μάρκα και λειτουργικό σύστημα σταθερού ΗΥ

Μάρκα και λειτουργικό σύστημα φορητού ΗΥ

Μάρκα, μοντέλο και λειτουργικό σύστημα tablet

Μάρκα, μοντέλο και λειτουργικό σύστημα smartphone

Αν δεν είστε χρήστης ΗΥ, παρακαλώ σημειώστε τους λόγους.

Δε γνωρίζω πώς να τον χρησιμοποιήσω.

Δε μου χρειάστηκε ποτέ ως τώρα.

Δεν έχω στην κατοχή μου ΗΥ.

Αδυνατώ να χρησιμοποιήσω ΗΥ.

Δυσκολεύεστε ή αδυνατείτε να χρησιμοποιήσετε κάποια από τα παρακάτω μέρη του ΗΥ;

Πληκτρολόγιο

Ποντίκι

Οθόνη

Ηχεία

Εκτυπωτής

Σαρωτής

Παρακαλώ εξηγήστε τι σας δυσκολεύει στη χρήση τους.

Ποια από τα παρακάτω προγράμματα ενός ΗΥ δε γνωρίζετε πώς να τα χρησιμοποιείτε;

Word

Excel

PowerPoint

E-mail

Φυλλομετρητής Ιστού στο Διαδίκτυο

---

#### Μέρος Ε. Υποστηρικτικές Τεχνολογίες (ΥΤ)

Αν χρησιμοποιείτε κάποιο βοηθητικό λογισμικό υποστηρικτικής τεχνολογίας (π.χ. σύστημα μετατροπής κειμένου σε ομιλία, αναγνώστη οθόνης, εικονικό πληκτρολόγιο) σημειώστε ποιο είναι αυτό ακριβώς (π.χ. NVDA 2018.3).

Αν χρησιμοποιείτε κάποια βοηθητική συσκευή (π.χ. διακόπτες, οθόνη braille, μεγεθυντή) σημειώστε ποια είναι αυτή ακριβώς (π.χ. Braille ALVA USB 640 Comfort).

Επιθυμώ να γίνει αξιολόγηση των ικανοτήτων μου και πρόταση ΥΤ.

Έχω συμμετάσχει στην αποτίμηση συσκευών υποστηρικτικής τεχνολογίας.

Ημερομηνία Συμμετοχής

---

#### Μέρος Στ. Συγγράμματα

Ποια από τα παρακάτω ισχύουν για εσάς;

Μπορώ να κάνω μόνος μου αίτηση για τα συγγράμματα που δικαιούμαι στο σύστημα ΕΥΔΟΞΟΣ.

Μπορώ να παραλάβω τα συγγράμματα που δικαιούμαι από τα σημεία διανομής των εκδοτικών οίκων.

Χρειάζομαι τα συγγράμματα που δικαιούμαι σε προσβάσιμη μορφή.

Μπορώ να κάνω μόνος μου αίτηση για τα προσβάσιμα συγγράμματα στο σύστημα ΕΡΜΟΦΙΛΟΣ.

Εφόσον χρειάζεστε συγγράμματα σε προσβάσιμη μορφή, ποιος είναι ο επιθυμητός μορφότυπος;

Εμπλουτισμένο κείμενο (.rtf)  
Έγγραφο Word (.docx)  
Μεγαλοεκτύπωση (.docx)  
Ηχητική απόδοση με συνθετική φωνή (.mp3)  
Ψηφιακό ακουστικό βιβλίο (DAISY)  
Ψηφιακό προσβάσιμο βιβλίο (EPUB)  
Αρχείο έτοιμο προς εκτύπωση κειμένου braille  
Ψηφιακή μορφή ανάγλυφων σχημάτων (.jpg)  
Φόρμα φορητού εγγράφου (.pdf)  
Απλό κείμενο (.docx)  
Μαθηματικά αρχεία LaTeX (.tex)  
Μουσικά αρχεία (.midi)

Μπορείτε να προσθέσετε προτάσεις και παρατηρήσεις για οποιοδήποτε θέμα (μαθήματα, πρόσβαση κλπ).

Ονοματεπώνυμο βοηθού συντάκτη

Θα πρέπει να συνοποβληθεί ιατρική γνωμάτευση αμέσως μετά την υποβολή της παρούσας δήλωσης.

---

### Ενημέρωση για τη συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων

Η Μονάδα Προσβασιμότητας για Φοιτητές με Αναπηρία του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) σας ενημερώνει ότι συλλέγει και επεξεργάζεται τα προσωπικά δεδομένα που δηλώσατε πιο πάνω (απλά και ειδικών κατηγοριών) με σκοπό την υλοποίηση των υπηρεσιών που προσφέρει (και που περιγράφονται αναλυτικά στην ιστοθέση της [access.uoa.gr](http://access.uoa.gr)) στο πλαίσιο της εκπλήρωσης των υποχρεώσεών μας, που επιβάλλονται από την ισχύουσα νομοθεσία, για τους φοιτητές και το προσωπικό μας. Η συλλογή και η επεξεργασία των δεδομένων σας γίνεται με τα άρθρο 6 παρ. 1 περίπτωση (γ) και το άρθρο 9 παρ. 2 (ζ) του Γενικού Κανονισμού 2016/679. Τα προσωπικά σας δεδομένα θα παραμείνουν στη διάθεση του ΕΚΠΑ για χρονικό διάστημα που καθορίζεται από το ισχύον ανά περίπτωση νομικό και κανονιστικό πλαίσιο και ακολούθως θα διαγραφούν. Κατά το πιο πάνω χρονικό διάστημα αποδέκτες των προσωπικών σας δεδομένων θα είναι το προσωπικό του ΕΚΠΑ, στο πλαίσιο της εκτέλεσης των καθηκόντων που τους ανέθεσε το Πανεπιστήμιο ως υπεύθυνος επεξεργασίας. Για το χρονικό διάστημα που τα προσωπικά σας δεδομένα θα παραμείνουν στη διάθεση του ΕΚΠΑ έχετε τη δυνατότητα να ασκήσετε το δικαίωμα πρόσβασης, διόρθωσης, επικαιροποίησης, περιορισμού της επεξεργασίας, αντίταξης και φορητότητας σύμφωνα με τους όρους του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα 2016/679 (Ε.Ε.). Επίσης, έχετε δικαίωμα αναφοράς στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα στη διεύθυνση [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη Μονάδα Προσβασιμότητας για Φοιτητές με Αναπηρία του ΕΚΠΑ στη διεύθυνση ηλεκτρονικής αλληλογραφίας [access@uoa.gr](mailto:access@uoa.gr). Το ΕΚΠΑ έχει ορίσει Υπεύθυνο Προσωπικών Δεδομένων με τον οποίο μπορείτε να επικοινωνήσετε στη διεύθυνση ηλεκτρονικής αλληλογραφίας [dpo@uoa.gr](mailto:dpo@uoa.gr).

Ονοματεπώνυμο\*

Αθήνα, Ημερομηνία\*

Έλαβα γνώση των ανωτέρω και υποβάλλω το Έντυπο Καταγραφής Αναγκών και τις σχετικές ιατρικές γνωματεύσεις.\*