

## ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Πατησίων 76, 104 34 Αθήνα. Τηλ.: 210 8203321, 8203369, 8203373, 8203323  
76, Patission Street, Athens 104 34 Greece. Tel.: (+30) 210 8203321, 8203369, 8203373, 8203323  
E-mail: diekr@aueb.gr / www.aueb.gr

Αθήνα, 20 Ιουλίου 2021

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΕ ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Σύμφωνα με την απόφαση της Συγκλήτου του ΟΠΑ (17<sup>η</sup> συνεδρίαση/1-7-2021 Θέμα 3: Διενέργεια Εξετάσεων Περιόδου Σεπτεμβρίου 2021), οι φοιτητές που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου για λοίμωξη από COVID-19, όπως προσδιορίζονται στην [ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17.09.2020 \(Β'4011\)](#) μπορούν να ζητήσουν με αίτησή τους και προσκόμιση των κατάλληλων δικαιολογητικών, να εξεταστούν εξ αποστάσεως σε μαθήματα που η εξέταση γίνεται με φυσική παρουσία.

Η ηλεκτρονική αίτηση και τα δικαιολογητικά που αναφέρονται παρακάτω θα υποβληθούν στον Προϊστάμενο Γραμματείας του Τμήματος ή το νόμιμο αναπληρωτή του έως 27.08.2021 και θα αξιολογηθούν από τον Πρόεδρο του Τμήματος ή από ομάδα που αυτός θα ορίσει προς τούτο. Οι φοιτητές θα ενημερωθούν από τη Γραμματεία του Τμήματος για την αποδοχή ή μη του αιτήματός τους, μέχρι 03.09.2021. Οι φοιτητές που θα εξαιρεθούν της εξέτασης με φυσική παρουσία θα ενημερωθούν από τον διδάσκοντα του μαθήματος για τον τρόπο και χρόνο της εξέτασης.

#### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Αποστολή από τον ιδρυματικό λογαριασμό ([xxxxx@aueb.gr](mailto:xxxxx@aueb.gr)), στον [Προϊστάμενο Γραμματείας του Τμήματος τους ή το νόμιμο αναπληρωτή του](#) ηλεκτρονικού μηνύματος – αίτησης στο οποίο να αναφέρονται:

- Τα πλήρη στοιχεία τους (Επώνυμο, Όνομα, Πατρώνυμο, Αρ. Μητρώου Φοιτητή)
- Τα μαθήματα στα οποία επιθυμούν να εξεταστούν με εναλλακτικές μεθόδους εξέτασης χωρίς φυσική παρουσία στους χώρους του Ιδρύματος

με την επισύναψη ή αποστολή σε κλειστό φάκελο:

- Ηλεκτρονικής Υπεύθυνης Δήλωσης μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης ([gov.gr](http://gov.gr)) <https://www.gov.gr/ipiresies/polites-kai-kathemerinoteta/upeuthune-delose-kai-exousiodotese/ekdose-upeuthunes-deloses> ή Υπογεγραμμένης Υπεύθυνης Δήλωσης στην οποία να δηλώνουν την ομάδα/ες αυξημένου κινδύνου στην οποία ανήκουν σύμφωνα με την ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17.09.2020 (Β'4011) και
- Βεβαίωση ειδικευμένου Ιατρού της αντίστοιχης ειδικότητας της πάθησης, με πιστοποίηση της βαρύτητας της και της ένταξής της σε κάποια κατηγορία ομάδων αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 της παραπάνω ΚΥΑ, στην οποία εντάσσεται η περίπτωση του αιτούντος φοιτητή.

ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ