

ΜΟΝΑΔΑ ΙΣΟΤΙΜΗΣ ΠΡΟΒΑΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ
ΑΝΑΓΚΕΣ
ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
Πανεπιστημιούπολη Σερρών
Τέρμα Μαγνησίας
ΣΕΡΡΕΣ
62124 ΕΛΛΑΣ
Τηλ: 23210 49249
E-mail: prosvasi@ihu.gr

Προς: Ακαδημαϊκά Τμήματα

Ανακοίνωση για Υποστήριξη Φοιτητών/Φοιτητριών με Αναπηρία

Στο Ίδρυμά μας λειτουργεί Μονάδα Ισότητας Πρόσβασης με αποστολή την υποστήριξη των μελών της ακαδημαϊκής κοινότητας με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Στο σχεδιασμό της Μονάδας είναι η παροχή υπηρεσίας μετακίνησης από και προς την Πανεπιστημιούπολη για τους φοιτητές/φοιτήτριες με κινητικά προβλήματα.

Για την καλύτερη δυνατή καταγραφή από τη Μονάδα των σχετικών αναγκών αλλά και για την εξασφάλιση αυτής της υποστήριξης, οι φοιτητές/φοιτήτριες που αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα και επιθυμούν να λάβουν βοήθεια, καλούνται να συμπληρώσουν τη φόρμα που υπάρχει στον παρακάτω σύνδεσμο και να την αποστείλουν στην ηλεκτρονική διεύθυνση της Μονάδας Ισότητας Πρόσβασης: prosvasi@ihu.gr.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή επιπλέον πληροφορίες, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με τη Μονάδα Ισότητας Πρόσβασης ΑμεΑ και ΑμεΕΕΑ στο τηλέφωνο **2321049249**.

Παρακαλούμε για την ανάρτηση στις σελίδες των τμημάτων

Η αν. Προϊσταμένη Μονάδας Ισότητας Πρόσβασης
ατόμων με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
Κ. Καζάκη

Kalliopi
Kazaki

Digitally signed
by Kalliopi Kazaki
Date: 2025.04.09
09:12:37 +03'00'



Μονάδα Ισότητας Πρόσβασης ατόμων με Αναπηρία και ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές
Ανάγκες

Δήλωση ενδιαφέροντος για πρόσβαση σε υπηρεσία μετακίνησης

Συμπληρώστε τα ατομικά σας στοιχεία:

Γενικά Στοιχεία	
Επώνυμο	
Όνομα	
Ημερομηνία Γέννησης	
Στοιχεία Φοίτησης	
Τμήμα Φοίτησης	
Πρόγραμμα Σπουδών	Προπτυχιακό – Μεταπτυχιακό - Διδακτορικό
Αριθμός Μητρώου	
Έτος Φοίτησης	
Στοιχεία Επικοινωνίας	
Τηλέφωνο επικοινωνίας	
Ιδρυματικό E-mail	
Διεύθυνση Κατοικίας	

Διεύθυνση τόπου διαμονής (δηλώνετε την προσωρινή κατοικία σας σε περίπτωση που είστε μόνιμος κάτοικος άλλου Δήμου/ Περιφερειακής Ενότητας)

--

--

☒ Έλαβα γνώση ότι η υπηρεσία μετακίνησης θα παρέχεται μελλοντικά από τη Μονάδα Ισότιμης Πρόσβασης. Η παρούσα αποτελεί δήλωση ενδιαφέροντος πρόσβασης στην υπηρεσία. Οι όροι και οι προϋποθέσεις λήψης της καθώς και το πρόγραμμα των προσωπικών μου μετακινήσεων θα οριστικοποιηθούν σε επόμενο χρόνο.

☒ Επιτρέπω την αυτοδίκαια αναζήτηση στη Γραμματεία του Τμήματός μου, μόνο σχετικών ιατρικών βεβαιώσεων. Σε περίπτωση που αυτές δεν είναι στη διάθεση του τμήματος θα τις αποστείλω στη Μονάδα Ισότιμης Πρόσβασης εφόσον μου ζητηθούν.

☒ Ενημερώθηκα και συμφωνώ με την Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος που είναι αναρτημένη στον σύνδεσμο <https://www.ihu.gr/privacy-notice-el>

Ημερομηνία:

Ο/Η αιτών/ούσα

...../...../.....