



ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ & ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΛΙΜΕΝΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ– ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΤΟΦΥΛΑΚΗΣ
Προγράμματα φοίτησης σε εκπαιδευτικούς κύκλους έτους 2025-26

Δημόσια Σχολή Εμπορικού Ναυτικού/Σωστικών & Πυροσβεστικών Μέσων Ασπροπύργου
(Δ.Σ.Ε.Ν/Σ.Π.Μ/ΑΣΠΡΟΠΥΡΓΟΥ)
ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ			
ΟΝΟΜΑ			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ /ΜΗΤΡΟΣ			
Μ.Ε.Θ.(ΑΡ.ΝΑΥΤΙΚΟΥ ΦΥΛΛΑΔΙΟΥ)			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (Συμπληρώστε ημερομηνία, μήνα, έτος)		/ /	
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			
ΑΡΙΘΜ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ Η΄ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ / ΗΜ/ΝΙΑ.ΕΚΔ./ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ			
ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ/ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙ ΑΣ	ΟΔΟΣ - ΑΡ.		
	ΠΟΛΗ		
	Τ.Κ	ΝΟΜΟΣ:	
	EMAIL		
	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	Σταθερό:	Κινητό:
ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΦΟΙΤΗΣΩ ΣΤΟΝ ΚΥΚΛΟ ΣΠΟΥΔΩΝ:/...../..... (Συμπληρώνεται η επιθυμητή διαθέσιμη ημερομηνία και το αντίστοιχο πεδίο με Χ)			

☐	ΒΑΣΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ(Α-VI/1-1 ΕΩΣ Α-VI/1-4) (ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ Α-VI/6/1 ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΠΛΟΙΟΥ)
--------------------------	--

☐	ΣΩΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ με τουλάχιστον δώδεκα (12) μήνες Θ.Υ. (Α-VI/2-1)
☐	ΣΩΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ με τουλάχιστον έξι (6) μήνες Θ.Υ. (Α-VI/2-1)

☐	ΤΑΧΥΠΛΟΟΙ ΛΕΜΒΟΙ ΔΙΑΣΩΣΗΣ (Α-VI/2-2)
--------------------------	--------------------------------------

☐	ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗ ΠΥΡΟΣΒΕΣΗ (Α-VI/3) (ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ Α-VI/4-1 Α΄ ΒΟΗΘΕΙΕΣ)
--------------------------	---

ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΥ ΓΝΩΣΕΩΝ (Refresh)

☐	ΒΑΣΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ (Α-VI/1-1 & 1-2)
--------------------------	---------------------------------

☐	ΣΩΣΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ (Α-VI/2-1)
--------------------------	---------------------------

☐	ΤΑΧΥΠΛΟΩΝ ΛΕΜΒΩΝ ΔΙΑΣΩΣΗΣ (Α-VI/2-2)
--------------------------	--------------------------------------

☐	ΠΡΟΧ/ΝΗΣ ΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ (Α-VI/3)
--------------------------	------------------------------

Ο αιτών / Ηαιτούσα

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ ΔΣΕΝ/ΣΠΜ/ΑΣΠΡΟΠΥΡΓΟΥ

1. Σε περίπτωση που δεν συμπληρωθεί ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός συμμετεχόντων στον εκπαιδευτικό κύκλο, η Υπηρεσία έχει το δικαίωμα όπως τροποποιήσει τα πρόγραμμα αναλόγως.
2. Η κατάθεση των δικαιολογητικών καθώς και η παραλαβή του πιστοποιητικού επάρκειας θα γίνεται αυτοπροσώπως από τον κάτοχο του ή από κατάλληλα εξουσιοδοτημένο πρόσωπο σύμφωνα με αρθ.4(παρ.4)Ν.2690/99(Α'45) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
3. Η παρούσα αίτηση επέχει και θέση Υ.Δ (Ν.1599/86όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει) όπου ο αιτών/η αιτούσα δηλώνει και βεβαιώνει την ακρίβεια των αναγραφόμενων στοιχείων.
4. Η Υπηρεσία διατηρεί το δικαίωμα αναζήτησης και επαλήθευσης των αναγραφόμενων στοιχείων στα αρχεία άλλων αρμοδίων Υπηρεσιών.
5. Συνημμένα με την αίτηση εγγραφής θα συνοποβάλλονται και όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.
6. Σε περιπτώσεις που η αποστολή της αίτησης και των συνημμένων δικαιολογητικών πραγματοποιηθεί μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, τηλεομοιότυπου ή εταιρειών ταχυμεταφοράς, η επίδειξη των πρωτοτύπων πιστοποιητικών, προς επαλήθευση στοιχείων, το αργότερο μέχρι και 07:30 της ημέρας έναρξης των μαθημάτων του κύκλου.

1. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΒΑΣΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ

- Παραπεμπτικό σημείωμα προς φοίτηση στη σχολή Σ.Π.Μ., • Φωτοαντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας δύο όψεων,
- Τρεις έγχρωμες φωτογραφίες αστυνομικού τύπου

2. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΩΣΤΙΚΩΝ (Α-VI/2-1)(ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΑ Β1)

- Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού Επάρκειας Σωστικών, • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και τελευταίας ναυτολόγησης- απόλυσης. • Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας • Πίνακας θαλάσσιας Υπηρεσίας Ναυτικού τουλάχιστον δώδεκα (12) μηνών ή τουλάχιστον έξι (6) μηνών κατά περίπτωση (Μηχανογραφικό συνολικής θαλάσσιας υπηρεσίας) ή Πιστοποιητικό Υπηρεσίας–Certificate Of Service θεωρημένο από Λιμενική Αρχή ή προξενική ή βεβαίωση Λ.Α όπου βεβαιώνεται η συνολική θαλάσσια Υπηρεσία. • Ιατρικό πιστ/κό σε ισχύ ή βεβαίωση που έχουν εκδοθεί από διπλ/χο ιατρό με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή ιατρικής της εργασίας ή παθ/γίας.

3. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΤΑΧΥΠΛΩΩΝ ΛΕΜΒΩΝ ΔΙΑΣΩΣΗΣ (Α-VI/2-2) (ΤΑΧΥΠΛΩΑ Β2)

- Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού Επάρκειας Σωστικών, • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και τελευταίας ναυτολόγησης- απόλυσης. • Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας • Ιατρικό πιστ/κό σε ισχύ ή βεβαίωση που έχουν εκδοθεί από διπλ/χο ιατρό με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή ιατρικής της εργασίας ή παθ/γίας.

4. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗΣ ΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

- Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού Επάρκειας Σωστικών, • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και τελευταίας ναυτολόγησης- απόλυσης. • Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας • Σχετική βεβαίωση από ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΝΑΥΤΙΚΩΝ ΤΜΗΜΑ Δ' • Ιατρικό πιστ/κό σε ισχύ ή βεβαίωση που έχουν εκδοθεί από διπλ/χο ιατρό με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή ιατρικής της εργασίας ή παθ/γίας.

5. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟΝ ΚΥΚΛΟ ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ

- Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού Επάρκειας Σωστικών • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και τελευταίας ναυτολόγησης- απόλυσης. • Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας • Θαλάσσια Υπηρεσία τουλάχιστον τριών (03) μηνών κατά την προ της αιτήσεως πενταετία. • Ιατρικό πιστ/κό σε ισχύ ή βεβαίωση που έχουν εκδοθεί από διπλ/χο ιατρό με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή ιατρικής της εργασίας ή παθ/γίας.

ΟΡΙΣΜΟΣ/ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης)

Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο, απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία.

ΟΝΟΜΑ:			ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ			A.Δ.Τ.			
ΟΔΟΣ:			ΑΡΙΘ.			
ΤΗΛ	FAX		T.K			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986 δηλώνω ότι: Εξουσιοδοτώ την υπηρεσία να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών) για τη διαπεραίωση της υπόθεσής μου. Με την κατάθεση της αίτησής μου δηλώνω ότι συναινώ για αποθήκευση και επεξεργασία των στοιχείων της αίτησής μου σε μηχανογραφημένες εφαρμογές του Υ.ΝΑ.Ν.Π/Α.Λ.Σ – ΕΛ.ΑΚΤ, από την Σχολή και για την αποστολή τυχόν ενημερωτικών email.



No:GR021105072491