ΥΠΕΥ**ΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ 1**

**(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ |
| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Τηλ: |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |  |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |  |

1. Τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος είναι αληθή.
2. έλαβα γνώση των όρων της παρούσας πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος και τους αποδέχομαι όλους ανεπιφύλακτα.
3. έχω λάβει τον διδακτορικό του τίτλο (ημερομηνία επιτυχούς υποστήριξης) μετά την 1.1.2014 και έχω καταθέσει τη διδακτορική μου διατριβή στο Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.1566/1985 αρ.70 παρ.15.
4. διαθέτω σωρευτική αυτοδύναμη διδασκαλία, μετά την απόκτηση του διδακτορικού διπλώματος, σε Α.Ε.Ι. που δεν υπερβαίνει τα πέντε (5) ακαδημαϊκά εξάμηνα.
5. δεν κατέχω θέση Ομότιμου Καθηγητή ή αφυπηρετήσαντος μέλους ΔΕΠ του οικείου ή άλλου ΑΕΙ της ημεδαπής ή της αλλοδαπής.
6. δεν κατέχω θέση μέλους ΔΕΠ, Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (ΕΔΙΠ) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (ΕΤΕΠ) των ΑΕΙ ή Συνεργαζόμενου Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΣΕΠ) του ΕΑΠ.
7. δεν κατέχω θέση ερευνητή ή λειτουργικού επιστήμονα ερευνητικών και τεχνολογικών φορέων του άρθρου 13Α του Ν. 4310/2014 (Α’ 258) και λοιπών ερευνητικών οργανισμών.
8. δεν είμαι συνταξιούχος του ιδιωτικού ή ευρύτερου δημόσιου τομέα.
9. δεν είμαι υπάλληλος με σχέση Δημόσιου Δικαίου ή Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου σε φορείς του δημόσιου τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014.
10. δεν έχω υπερβεί το εξηκοστό έβδομο (67ο) έτος της ηλικίας.
11. δεν τελώ υπό δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.
12. έχω την υγεία που απαιτείται για την καλή εκτέλεση των καθηκόντων μου.

 Ημερομηνία:

 Ο – Η Δηλ.

 (Υπογραφή)

*(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.*

*(2) Αναγράφεται ολογράφως.*

*(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.*

*(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα*