

Ίδρυμα Υποτροφιών Μιχαήλ Λάσκαρη

Τ.Θ. 51122 Τ.Κ.14510 Κηφισιά Τηλ/Φαξ: 210-72 99 170 info@lascaristrust.gr www.lascaristrust.gr

ΑΙΤΗΣΗ 2023-24

1) ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επίθετο		Όνομα	
Όνομα Πατρός		Όνομα Μητρός	
Οδός		Αριθμός	
Περιοχή		Ταχ. Κώδικας	
Ημερ. Γεννήσεως		Ηλικία	
Κινητό		Τηλ. Οικίας	
E-mail			

-Θρήσκευμα Χ.Ο. Άλλο

-Έχουν οι γονείς ή οι πρόγονοί σας ελληνική καταγωγή; ΝΑΙ ΟΧΙ

-Αν όχι, τι καταγωγή έχουν;

-Χώρα όπου διαμένετε τους τελευταίους έξι μήνες

2) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Σύνολο ατομικού εισοδήματος (όπως προκύπτει από το Εκκαθαριστικό του Φορολογικού Έτους 2021)	
Σύνολο εισοδήματος γονέων ή συζύγου (όπως προκύπτει από το αντίστοιχο Εκκαθαριστικό του Φορ. Έτους 2021)	

Σημείωση: Βεβαιωθείτε ότι έχετε προσκομίσει το ατομικό σας εκκαθαριστικό, καθώς και των γονέων ή του/της συζύγου.

-Σημειώστε με Χ οτιδήποτε από τα παρακάτω ισχύει στην παρούσα χρονική περίοδο για εσάς ή για κάποιον μέλος της οικογένειάς σας:

Άνεργος/ή	Ορφανός/ή	Διαζευγμένος /η	ΑΜΕΑ > 67% ή άλλο σοβαρό πρόβλημα υγείας	Αριθμός Αδερφών/ Παιδιών

3) ΕΠΙΠΕΔΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

-Είστε μαθητής/τρια, σπουδαστής/τρια, φοιτητής/τρια;

ΝΑΙ, σπουδάζω/ φοιτώ ...
ΟΧΙ, είμαι απόφοιτος/η

-Περιγράψτε τυχόν βραβεία, τιμητικές διακρίσεις, κοινωνικές εργασίες ή/ και τα χόμπι σας

--

4) ΓΝΩΣΕΙΣ ΑΓΓΛΙΚΩΝ

-Σε ποιο επίπεδο γνώσης αγγλικών πιστεύετε ότι ανήκετε; (Σημειώστε μόνο ένα)

A	B	C	D	Pre-Lower	Lower (B2)	Advanced (C1)	Proficiency (C2)

-Σημειώστε παρακάτω τη σχολή προτιμήσεώς σας:

Κέντρο Ξένων Γλωσσών Dessy Torouzides (Βούλα) Εστία Ν. Σμύρνης (Ν. Σμύρνη)

-Έχετε υποβάλει αίτηση για υποτροφία στο Ίδρυμά Λάσκαρη στο παρελθόν; ΝΑΙ ΟΧΙ

5) ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Εργάζεστε τώρα;

ΝΑΙ , παρακαλώ συμπληρώστε παρακάτω:

Όνομα Εταιρείας	
Θέση	
Ωράριο	

ΟΧΙ , περιγράψτε την προηγούμενη εργασιακή σας εμπειρία (εφόσον ισχύει):

Από	Έως	Περιγραφή

6) ΕΚΘΕΣΗ – !Να συμπληρωθεί από τον ίδιο τον αιτούντα, ακόμα και αν πρόκειται για ανήλικο!

Παρακαλούμε αναφέρετε τους λόγους για τους οποίους πιστεύετε πως πρέπει να προτιμηθεί η αίτησή σας και να σας χορηγηθεί η υποτροφία αγγλικής του Ιδρύματος Λάσκαρη.

Εξουσιοδοτώ την Επιτροπή Αξιολόγησης Υποτροφιών του Ιδρύματος Μιχαήλ Λάσκαρη, να λάβει από το σχολείο μου, την εργασία μου ή οποιαδήποτε άλλη πηγή, κάθε απαραίτητη πληροφορία σχετική με την παρούσα αίτηση. Βεβαιώνω ότι, εξ όσων γνωρίζω, οι παρασχεθείσες ως άνω πληροφορίες είναι αληθείς και πλήρεις, άνευ ψευδών δηλώσεων και αποκρύψεων. Γνωρίζω ότι εάν διαπιστωθεί το αντίθετο, τούτο αποτελεί σπουδαίο λόγο για άρνηση και ακύρωση της υποτροφίας.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

ΠΡΟΣΟΧΗ! ΜΗΝ ΞΕΧΑΣΕΤΕ ΝΑ ΕΠΙΣΥΝΑΨΕΤΕ ΣΕ ΑΠΛΗ ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ:

- 1) Αντίγραφο του σχολικού ελέγχου, απολυτηρίου ή πτυχίου όπου αναγράφεται βαθμός
- 2) Αντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας, Κάρτας Ομογενών ή Πιστοποιητικό Γεννήσεως (για ανηλίκους)
- 3) Αντίγραφο του Πιστοποιητικού Βαπτίσεως ή άλλου αποδεικτικού θρησκευάτος
- 4) Αντίγραφο του Εκκαθαριστικού Σημειώματος Εφορίας (Φορολογικό Έτος 2021) του αιτούντος καθώς και των γονέων για άγαμους ή των συζύγων για έγγαμους.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΟΛΑ ΤΑ ΑΝΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΠΟΡΡΙΠΤΟΝΤΑΙ ΑΥΤΟΜΑΤΩΣ.

Ο αριθμός νέων αιτήσεων που θα δεχτούμε για το ακαδημαϊκό έτος 2023-2024 είναι 75 για κάθε εκπαιδευτήριο με προθεσμία υποβολής των αιτήσεων την Παρασκευή, 31 Μαρτίου, 2023. Εάν συμπληρωθεί ο αριθμός των 75 νέων αιτήσεων πριν την συγκεκριμένη ημερομηνία, θα υπάρχει αντίστοιχη ενημέρωση στην ιστοσελίδα μας και δεν θα γίνουν δεκτές άλλες αιτήσεις.

Θα ειδοποιηθούν όλοι οι υποψήφιοι.

Θα τηρηθεί απόλυτη εχεμύθεια σχετικά με όλες τις αιτήσεις.

Οι συμπληρωμένες αιτήσεις μαζί με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά θα πρέπει να σταλούν μέσω email, φαξ ή ταχυδρομικώς στο Ίδρυμα Λάσκαρη:

Email: mlsp@otenet.gr ή info@lascaristrust.gr

Fax: 210-7299170

Ταχυδρομικώς: Ίδρυμα Λάσκαρη, Τ.Θ. 51122 Τ.Κ.14510 Κηφισιά