|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ |  | **ΠΟΛΥΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ - ΤΜΗΜΑ ΧΗΜΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**  **ΤΟΜΕΑΣ ΧΗΜΕΙΑΣ** | | |  |
|  |  | **ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΦΥΣΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ** | | |
|  |
| ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ |  | *Τηλ.:* 2310 996246, 2310 996178 |  |  |
| *e-mail:* [tioannis@cheng.auth.gr](mailto:tioannis@cheng.auth.gr)  [tzimpi@cheng.auth.gr](mailto:tzimpi@cheng.auth.gr) |
| *Κτίριο :* Γ’ Πολυτεχνικής, 3ος όροφος |

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**

Οι δηλώσεις συμμετοχής στις **Εργαστηριακές Ασκήσεις του μαθήματος “Φυσική Χημεία ΙΙ - Εργαστήριο”** θα γίνουν από 14-9-2023 μέχρι και 22-9-2023, με συμπλήρωση, υπογραφή και αποστολή, στην ηλεκτρονική διεύθυνση [tzimpi@cheng.auth.gr](mailto:tzimpi@cheng.auth.gr), των παρακάτω εντύπων:

1. Δήλωση συμμετοχής στις Εργαστηριακές Ασκήσεις του μαθήματος “Φυσική Χημεία ΙΙ - Εργαστήριο” (έντυπο της τρίτης σελίδας αυτού του εγγράφου).
2. Δήλωση Συναίνεσης – Συμφωνία Εργαστηριακής Ασφάλειας (έντυπο της τέταρτης σελίδας αυτού του εγγράφου, συμπλήρωση όπου υπάρχουν κόκκινα γράμματα).

Στη θέση “φωτογραφία” της δήλωσης συμμετοχής, θα πρέπει να τοποθετήσετε ηλεκτρονικά μία πρόσφατη φωτογραφία τύπου ταυτότητας. Μπορείτε, για το σκοπό αυτό, να χρησιμοποιήσετε το κινητό σας.

Η υπογραφή στα έγγραφα μπορεί να τοποθετηθεί, επίσης, ηλεκτρονικά. Εναλλακτικά, μπορείτε να εκτυπώσετε τα έγγραφα, να τα υπογράψετε, και τέλος να τα σαρώσετε ή να τα φωτογραφήσετε.

Τα δύο έγγραφα πρέπει να τοποθετηθούν σε ένα αρχείο τύπου “pdf” (δύο σελίδων) και να αποσταλούν στην παραπάνω ηλεκτρονική διεύθυνση. Ως όνομα του αρχείου που θα στείλετε, χρησιμοποιήστε ΕΠΙΘΕΤΟ\_ΟΝΟΜΑ\_ΑΕΜ.

Δικαίωμα συμμετοχής στο Εργαστήριο έχουν όσοι έχουν εκπαιδευθεί, προσλάβει την απαραίτητη θεωρητική γνώση και πρακτική εξάσκηση, και εξετασθεί επιτυχώς σε θέματα εργαστηριακής ασφάλειας στα αντίστοιχα σεμινάρια του Τμήματος Χημικών Μηχανικών.

Οι φοιτητές που δεν παρακολούθησαν τα παραπάνω σεμινάρια ασφάλειας, θα δηλώσουν συμμετοχή στο Εργαστήριο, επιλέγοντας **ΟΧΙ** στο αντίστοιχο πεδίο του εγγράφου δήλωσης συμμετοχής. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους στο Εργαστήριο είναι η παρακολούθηση και η επιτυχής εξέταση στα σεμινάρια ασφάλειας του Τμήματος που θα πραγματοποιηθούν με την έναρξη των μαθημάτων του χειμερινού εξαμήνου.

Πριν την εγγραφή, οι φοιτητές θα πρέπει να επισκεφτούν την ιστοσελίδα του Τμήματος (<http://cheng.auth.gr/>, *Τμήμα* 🡺 *Τομείς/Εργαστήρια* 🡺 *Ασφάλεια Εργαστηρίων*) ώστε να ενημερωθούν για τα παρακάτω:

1. Γενικοί Κανόνες Ασφάλειας Εργαστηρίων

2. Κανόνες Ασφαλούς Λειτουργίας Εργαστηρίου

Επίσης, καλούνται στο ίδιο διάστημα οι **φοιτητές παλαιοτέρων εξαμήνων** που δεν έχουν παρακολουθήσει τα εργαστήρια, ή έχουν μη προβιβάσιμο (<25/50) εργαστηριακό βαθμό, να έρθουν σε επαφή με τους διδάσκοντες μέσω της ηλεκτρονικής διεύθυνσης [tzimpi@cheng.auth.gr](mailto:tzimpi@cheng.auth.gr).

Μετά τη λήξη των δηλώσεων συμμετοχής, θα καταρτιστούν οι ομάδες και θα ανακοινωθεί η ημερομηνία έναρξης των Εργαστηριακών Ασκήσεων.

Από το Εργαστήριο Φυσικής Χημείας

Θεσσαλονίκη, 14-9-2023

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ – ΠΟΛΥΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΤΜΗΜΑ ΧΗΜΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ – ΤΟΜΕΑΣ ΧΗΜΕΙΑΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΦΥΣΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ

**Δήλωση συμμετοχής στις Εργαστηριακές Ασκήσεις του μαθήματος**

**Φυσική Χημεία ΙΙ - Εργαστήριο**

**Ακαδημαϊκό Έτος 2023-2024 (3ο εξάμηνο)**

Ημερομηνία:.…………………………………………..

Επώνυμο:………………………………………………

Όνομα:………………………………………………… φωτογραφία

Πατρώνυμο:……………………………………………

Α.Ε.Μ.:…………….… Εξάμηνο:……………………..

e-mail (ιδρυματικό):……………………………………

Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας:……………….…………………………………………………

Τηλέφωνο μόνιμης κατοικίας:…………………………..…………………………………..…..

Διεύθυνση στη Θεσσαλονίκη:…………………….…………………….………………………

Τηλέφωνο κατοικίας στη Θεσσαλονίκη….…………………………………..……………..…..

Κινητό τηλέφωνο:……………………………………...

Έχω εκπαιδευθεί και εξετασθεί επιτυχώς σε θέματα εργαστηριακής ασφάλειας στα αντίστοιχα σεμινάρια του Τμήματος Χημικών Μηχανικών:……..**ΝΑΙ**………..**ΟΧΙ** (Διαγράψτε το ένα)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ |  | **ΠΟΛΥΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ** | | |  |  |
| auth logo black |  | **ΤΜΗΜΑ ΧΗΜΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**  Εργαστήριο: ΦΥΣΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ  Εξάμηνο: 3ο  *Υπεύθυνος Εργαστηρίου:* Καρατάσος Κωνσταντίνος |  | Θεσσαλονίκη, **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
|  |  |
| ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ |  | *Τηλ.:* 2310 996178 |  |  |
| *e-mail:* tzimpi@cheng.auth.gr |
| *Κτίριο:* Γ’ Πολυτεχνικής, 3ος όροφος |

**Δήλωση Συναίνεσης – Συμφωνία Εργαστηριακής Ασφάλειας**

Με βάση τους θεσπισμένους κανόνες εργαστηριακής ασφάλειας του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ο/η υποφαινόμενος/η …**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ**……., φοιτητής/τρια, δηλώνω ότι:

1. Έχω εκπαιδευθεί, προσλάβει την απαραίτητη θεωρητική γνώση και πρακτική εξάσκηση, και εξετασθεί επιτυχώς σε θέματα εργαστηριακής ασφάλειας.
2. Έχω μελετήσει, εξετάσει και κατανοώ πλήρως τους κανόνες εργαστηριακής ασφάλειας για όλα τα μαθήματα και τις σχετιζόμενες με αυτά δραστηριότητες του εκπαιδευτικού προγράμματος σπουδών του Τμήματος.
3. Συμφωνώ ότι πρέπει να συμπεριφέρομαι υπεύθυνα και με ασφάλεια μέσα στα εργαστήρια σε όλες τις περιπτώσεις.
4. Έχω πληροφορήσει πλήρως το Τμήμα Χημικών Μηχανικών σχετικά με την κατάσταση της υγείας μου που επιτρέπει τη συμμετοχή μου σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες, οι οποίες διέπονται από τους κανόνες ασφάλειας.
5. Θα εφαρμόζω απαρέγκλιτα τους κανόνες ασφάλειας, στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων του προγράμματος σπουδών.
6. Θα συνεργαστώ πλήρως με τους συναδέλφους και υπεύθυνους για τη δημιουργία και διατήρηση ασφαλούς περιβάλλοντος στο εργαστήριο. Οποιαδήποτε μη τήρηση κανόνων ασφάλειας μπορεί να οδηγήσει σε μη ασφαλείς καταστάσεις και να βλάψει εμένα και τους άλλους.
7. Καταλαβαίνω ότι μπορεί να απομακρυνθώ από την εργαστηριακή δραστηριότητα μιας ημέρας, αν δεν εφαρμόζω τους κανόνες και δεν ακολουθώ τις κατάλληλες διαδικασίες ασφάλειας.
8. Κατανοώ ότι οι επαναλαμβανόμενες παραβιάσεις ασφάλειας μπορεί να οδηγήσουν σε απομάκρυνση από τις υπόλοιπες εργαστηριακές ασκήσεις, χωρίς τη δυνατότητα επανάληψης του εργαστηρίου στο συγκεκριμένο ακαδημαϊκό εξάμηνο.
9. Ανάκληση της άδειας συμμετοχής σε εργαστηριακές δραστηριότητες του προγράμματος σπουδών συνεπάγεται επιστροφή στην εκπαίδευση και επανεξέταση.
10. Αντιλαμβάνομαι ότι μη υπογραφή της δήλωσης αυτής δεν μου επιτρέπει να συμμετέχω σε κανένα εργαστήριο για λόγους ασφάλειας.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο:**  **ΑΕΜ:** | **Υπογραφή:** |