ΑΙΤΗΣΗ

ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ

Όνομα:………………………..…………….……….….. Επώνυμο :…………………..………………………….. Όνομα πατρός:………………………….…………….. Όνομα μητρός:………………………………………..

Τμήμα φοίτησης: ……………………..……………….

………………………………………………..………………. Α.Μ: …………………………………………………… Διεύθυνση κατοικίας:

Οδός: …………………..…….…………..Αριθ………… Τ.Κ………………Πόλη: ……………….……..…………..

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό ……………….…………………. Κινητό …………………………………….

E-mail (προσωπικό):

……………………………………………………………..…… E-mail (ιδρυματικό):

………………………………………………………….……… Ημερομηνία, ……/……./202…..

\* Ψηφιακά υπογεγραμμένη μέσω της εφαρμογής του gov.gr «Ψηφιακή Βεβαίωση Εγγράφου» (διαθέσιμη στο https://

www.gov.gr/ipiresies/polites-kai-kathemerinoteta/psephiaka-eggrapha-gov-gr/psephiake- bebaiose-eggraphou)

ΠΡΟΣ:

Τη Γραμματεία της Σχολής/του Τμήματος

………………………………………………………..…….. του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Αιτούμαι τη διακοπή φοίτησής μου για το χρονικό διάστημα από ……………….. μέχρι

………………….., και δηλώνω υπεύθυνα ότι συντρέχουν οι κατωτέρω λόγοι:

………………………(αναφέρονται οι λόγοι της διακοπής φοίτησης)

………………………………………………………………...

………………………………………………………………..

Σε περίπτωση κατάθεσης πιστοποιητικού φοίτησης σε τρίτους φορείς, δεσμεύομαι να προσκομίσω σε αυτούς το πιστοποιητικό διακοπής φοίτησής μου, αποδεχόμενος/η ότι η φοιτητική μου ιδιότητα αναστέλλεται κατά τον χρόνο διακοπής της φοίτησης και δεν επιτρέπεται η συμμετοχή μου σε καμία εκπαιδευτική διαδικασία κατά το διάστημα αυτό.

ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ\*

Ο/Η αιτών/ούσα

(Όσοι φοιτητές δεν δύνανται να υποβάλουν την αίτηση μέσω της εφαρμογής του gov.gr

«Ψηφιακή Βεβαίωση Εγγράφου», προσκομίζουν ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ του ν.1599/86 με βεβαίωση γνησίου υπογραφής μέσω ΚΕΠ).