

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΑΙΤΗΣΗ
ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ

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

ΠΡΟΣ:
 Τη Γραμματεία της Σχολής/του Τμήματος

 του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου
 Αθηνών

Τμήμα φοίτησης:

 Α.Μ:

Αιτούμαι τη διακοπή φοίτησής μου για το
 χρονικό διάστημα από μέχρι
, και δηλώνω υπεύθυνα ότι
 συντρέχουν οι κατωτέρω λόγοι:

Διεύθυνση κατοικίας:
 Οδός:Αριθ.....
 Τ.Κ.....Πόλη:

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

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό
 Κινητό

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.

E-mail (προσωπικό):

E-mail (ιδρυματικό):

ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ*

Ημερομηνία,/...../202.....

Ο/Η αιτών/ούσα

* Ψηφιακά υπογεγραμμένη μέσω της
 εφαρμογής του gov.gr «Ψηφιακή Βεβαίωση
 Εγγράφου» (διαθέσιμη στο <https://www.gov.gr/ipiesies/polites-kai-kathemerinoteta/psephiaka-eggrapha-gov-gr/psephiake-bebaiose-eggraphou>)

(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).

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο Πρύτανης
 ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΣΙΑΣΟΣ