



ΑΙΤΗΣΗ

ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ

Επώνυμο φοιτητή/τριας:.....

Όνομα φοιτητή/τριας:.....

Όνομα πατρός:.....

Τμήμα φοίτησης:.....

.....

Έτος φοίτησης:.....

A.M:.....

Διεύθυνση κατοικίας:.....

..... T.K.....

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό.....

Κινητό.....

E-mail (προσωπικό)

.....

E-mail (ιδρυματικό)

.....

Λάρισα...../...../20.....

ΠΡΟΣ:

Τη Γραμματεία του Τμήματος Ε.Ζ.Π του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Αιτούμαι τη διακοπή φοίτησης κατά το ακαδημαϊκό έτος γιατί συντρέχουν οι παρακάτω λόγοι:

Για την απόδειξη των ανωτέρω επισυνάπτω τα αντίστοιχα δικαιολογητικά που απαιτούνται (ενδεικτικά και όχι περιοριστικά: λόγοι υγείας, ανωτέρας βίας, προσωπικοί οικογενειακοί, οικονομικοί κ.λ.π.)

Η αίτηση συνοδεύεται από όλα τα σχετικά δικαιολογητικά από αρμόδιες δημόσιες αρχές ή οργανισμούς, από τα οποία αποδεικνύονται οι επικαλούμενοι λόγοι υγείας του αιτούντος ή συγγενών του μέχρι και δεύτερου βαθμού, λόγοι στράτευσης ή σοβαροί οικονομικοί λόγοι.

Σε περίπτωση ανωτέρας βίας ή προσωπικών λόγων, η αίτηση συνοδεύεται από ΥΔ του ν. 1599/86, στην οποία περιγράφονται οι επικαλούμενοι λόγοι και δεν απαιτείται η προσκόμιση επιπλέον δικαιολογητικών.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ο/Η αιτών/ούσα