

**ΑΙΤΗΣΗ
ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ**

Όνομα:

Επώνυμο :

Όνομα πατρός:

Όνομα μητρός:

Τμήμα φοίτησης:

.....

A.M:

Διεύθυνση κατοικίας:

Οδός: Αριθμ.....

T.K..... Πόλη:

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό

Κινητό

E-mail (προσωπικό):

.....

E-mail (ιδρυματικό):

.....

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
συνιτρέχουν 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*

Ημερομηνία,/...../202.....

Ο/Η αιτών/ούσα

* Ψηφιακά υπογεγραμμένα μέσω της
εφαρμογής του gov.gr «Ψηφιακή Βεβαίωση
Εγγράφου» (διαθέσιμη στο [https://
www.gov.gr/ipiresies/polites-kai-
kathemerinoteta/psephiaka-eggrapha-gov](https://www.gov.gr/ipiresies/polites-kai-kathemerinoteta/psephiaka-eggrapha-gov)).

(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
γενσίου υπογραφής μέσω ΚΕΠ).