**ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ**

**(σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 76 του Ν. 4957/2022, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 130 του Ν.5224/2025 (παρ. 6) και ισχύει)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΑΣ**Επώνυμο:…………………………………………Όνομα:……………………………............................Όνομα πατρός:……………………………………Τμήμα: …………………………………………………Α.Μ:……………………………………………………Δ/νση ΚατοικίαςΟδός:……………………………..……………………...Αριθμός:……………………………Τ.Κ.: ……………..Πόλη:…………………………………………………Τηλέφωνο:……………………………………………Email: …………………………………………………*Παρατηρήσεις:**Η αίτηση περιλαμβάνει το αιτούμενο χρονικό διάστημα διακοπής καθώς και τους λόγους (π.χ. λόγοι υγείας, ανωτέρας βίας, προσωπικοί, οικογενειακοί, οικονομικοί λόγοι κ.τ.λ.).* *Η αίτηση συνοδεύεται από όλα τα σχετικά δικαιολογητικά από αρμόδιες δημόσιες αρχές ή οργανισμούς, από τα οποία αποδεικνύονται σοβαροί λόγοι υγείας του/της αιτούντος/ούσας ή συγγενών του/της μέχρι και δευτέρου βαθμού εξ αίματος, λόγοι στράτευσης ή σοβαροί οικονομικοί λόγοι κ.τ.λ.**Σε περίπτωση ανωτέρας βίας ή προσωπικών λόγων, μπορεί να κατατεθεί υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86, στην οποία να περιγράφονται οι λόγοι χωρίς να απαιτούνται επιπλέον δικαιολογητικά.* | **ΠΡΟΣ**Τη Γραμματεία του Τμήματος …………………………. του Πανεπιστημίου ΑιγαίουΑιτούμαι την διακοπή της φοίτησής μου κατά το ........................................... (ακαδημαϊκό έτος ……… /χειμερινό/εαρινό εξάμηνο του ακαδημαϊκού έτους .............................)για λόγους .………………………………………. Επισυνάπτονται : 1)2)3)………………..(τόπος), …/…./20….(ημερομηνία)Ο/Η Αιτών/Αιτούσα(υπογραφή) |