

Αίτηση

Του/της

.....

Αρ. Μητρώου:

Κατοίκου:.....

Οδός:

.....

Πόλη:

Τ.Κ:

Τηλ:

e-mail:

Χανιά,/...../ 201...

Προσοχή:

Η αίτηση πρέπει να υποβάλλεται κατά προτίμηση πριν την έναρξη του κάθε εξαμήνου/κάθε ακαδημαϊκού έτους για το οποίο αιτείστε αναστολή φοίτησης, και σε κάθε περίπτωση μέχρι και την ημερομηνία που επιτρέπεται να κατατίθενται δηλώσεις επιλογής μαθημάτων - εκτός αν συντρέχουν λόγοι ανωτέρας βίας (π.χ. υγείας).

Μαζί με την αίτηση πρέπει να προσκομίζονται:

- 1) Φοιτητική Ταυτότητα (πάσο)
- 2) Βιβλιάριο Υγείας (εφόσον υπάρχει)

Προς: **Τη Γραμματεία της Σχολής Μ.Π.Δ.**

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου για **αναστολή της φοίτησής μου** για

☐ **εξάμηνο/α** (προσδιορίστε αναλυτικά)

- (χειμερινό εξάμηνο του 20...../ 20.....)
- (εαρινό εξάμηνο του 20...../ 20.....)
- (χειμερινό του 20...../ 20..... έως και εαρινό του 20...../20.....)
- (εαρινό του 20...../ 20..... έως και χειμερινό του 20...../20.....)

☐ **Ακαδημαϊκό/ά έτος/έτη** (προσδιορίστε αναλυτικά)

Ακαδημαϊκό/ά έτος / έτη :

20..... / 20....., 20..... /20....., 20..... /20.....,
20..... /20....., 20..... /20.....,

Η αίτηση αναστολής γίνεται για τους παρακάτω

λόγους:

.....

.....

.....

.....

.....

Ο αιτών/ Η αιτούσα

..... (υπογραφή)

Το παρόν έγγραφο πρέπει να αποσταλεί ηλεκτρονικά στην διεύθυνση pem_info@tuc.gr