

|  |
| --- |
| ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΤΕΛΩΝ ΦΟΙΤΗΣΗΣ |

|  |  |
| --- | --- |
| Προσωπικά Στοιχεία | Στοιχεία Ταυτότητας |
| Επώνυμο: |  | Αριθμός: |  |
| Όνομα: |  | Ημ. Έκδοσης: |  |
| Πατρώνυμο: |  | Εκ. Αρχή: |  |
| Μητρώνυμο: |  | Ημ. Γέννησης:  |  |
| ΑΦΜ: |  | Τόπος Γέννησης: |  |
| ΑΜΚΑ: |  | Δημότης:  |  |
| Τηλ. οικίας: |  | Του Νομού: |  |
| Κιν. Τηλ: |  | Υπηκοότητα: |  |
| Email: |  | Οικ. Κατάσταση: |  |
| Ταχ. Δ/νση: |  |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι δεν έχω κάνει χρήση του δικαιώματος της απαλλαγής από τα τέλη φοίτησης σε Π.Μ.Σ. με τη διάταξη του άρθρου 86 του ν. 4957/2022 και δεν λαμβάνω υποτροφία από άλλη πηγή.

Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για απαλλαγή τελών φοίτησης, καθώς πληρούνται τα κριτήρια που προβλέπονται στο άρθρο 86 του ν. 4957/2022.

**Συνημμένα υποβάλλω τα απαραίτητα δικαιολογητικά.**

**Ο/Η Αιτών/-ούσα**

Ημερομηνία: …………………………………..