**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1**

 **ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ**

 **ΚΑΤ’ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΥΠΕΡΒΑΣΗ**

**ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΧΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΠΡΟΣ:**

 **ΦΟΙΤΗΣΗΣ Τη Γραμματεία του Τμήματος**

 **Του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

Επώνυμο φοιτητή/τριας:…………..

Όνομα φοιτητή/τριας:…………………… Αιτούμαι την κατ’ εξαίρεση υπέρβαση ανώτατης

Όνομα πατρός:……………………………… διάρκειας φοίτησης κατά το ακαδημαϊκό έτος

Τμήμα φοίτησης: ……………………….γιατί συντρέχουν οι παρακάτω λόγοι

………………………………………….

Έτος φοίτησης ……………….. α) Λόγοι υγείας στο πρόσωπό μου

Α.Μ: …………………………………. β) Λόγοι υγείας συγγενούς πρώτου βαθμού εξ αίματος

Διεύθυνση κατοικίας:……………….. ή συζύγου ή προσώπου με το οποίο έχω συνάψει

………………….. Τ.Κ……………….. σύμφωνο συμβίωσης.

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό ……………….…………………. Για την απόδειξη των ανωτέρω επισυνάπτω τα

Κινητό ……………………………………. αντίστοιχα δικαιολογητικά που απαιτούνται:

E-mail (προσωπικό): 1. …………..

…………………………………… 2…………….

E-mail (ιδρυματικό): 3………………

……………………………………

Βόλος/Λάρισα

Τρίκαλα/Καρδίτσα/Λαμία

……/……./202…..

 ΥΠΟΓΡΑΦΗ

 Ο/Η αιτών/ούσα

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2**

 **ΑΙΤΗΣΗ**

 **ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ ΣΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΠΡΟΣ:**

 **ΦΟΙΤΗΣΗΣ Τη Γραμματεία του Τμήματος …………..**

 **(για την Κοσμητεία της Σχολής………)**

 **Του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

Επώνυμο φοιτητή/τριας:…………..

Όνομα φοιτητή/τριας:…………….. Αιτούμαι την ένταξή μου σε καθεστώς μερικής φοίτησης

Όνομα πατρός:…………………….. κατά το ακαδημαϊκό έτος ………………………….

Τμήμα φοίτησης: γιατί ανήκω στην παρακάτω κατηγορία φοιτητών:

…………………………………………. α) φοιτητές που εργάζονται αποδεδειγμένα

Έτος φοίτησης ……………….. τουλάχιστον 20 ώρες εβδομαδιαίως

Α.Μ: …………………………………. β) φοιτητές που ανήκουν στην κατηγορία με αναπηρία

Διεύθυνση κατοικίας:……………….. γ) φοιτητές που ανήκουν στην κατηγορία των αθλητών

………………….. Τ.Κ……………….. Για την απόδειξη των ανωτέρω επισυνάπτω τα

Τηλέφωνα Επικοινωνίας: δικαιολογητικά που απαιτούνται:

Σταθερό ……………….…………………. 1…………….

Κινητό ……………………………………. 2………………

E-mail (προσωπικό): Δηλώνω (επιλέξτε ανάλογα Α ή Β)

…………………………………………… Α) ότι έχω εγγραφεί με την ειδική κατηγορία

E-mail (ιδρυματικό):…………………… των φοιτητών/τριών με αναπηρία(5%)

 Β) ότι δεσμεύομαι να υποβάλλω τα απαραίτητα έγγραφα,

Βόλος/Λάρισα με την έναρξη του επόμενου ακαδημαϊκού έτους,

Τρίκαλα/Καρδίτσα/Λαμία προκειμένου να διαπιστωθεί εάν εξακολουθούν να

 συντρέχουν οι λόγοι για τη συνέχιση της ένταξής μου σε

 ……/……./202….. καθεστώς μερικής φοίτησης (αφορά στους φοιτητές που

 αποδεδειγμένα εργάζονται20 ώρες εβδομαδιαίως και σε

 αθλητές, όπως ορίζονται στο άρθρο 76 του ν. 4957/2022)

 ΥΠΟΓΡΑΦΗ

 Ο/Η αιτών/ούσα

 **ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3**

 **ΑΙΤΗΣΗ**

 **ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣ:**

 **Τη Γραμματεία του Τμήματος …………..**

 **του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

Επώνυμο φοιτητή/τριας:…………..

Όνομα φοιτητή/τριας:…………….. Αιτούμαι τη διακοπή φοίτησης κατά το ακαδημαϊκό έτος

Όνομα πατρός:…………………….. ή εξάμηνο ………………………….

Τμήμα φοίτησης: γιατί συντρέχουν οι παρακάτω λόγοι:

…………………………………………. …………………………………………………….

Έτος φοίτησης ……………….. Για την απόδειξη των ανωτέρω επισυνάπτω τα αντίστοιχα

Α.Μ: …………………………………. Δικαιολογητικά που απαιτούνται (ενδεικτικά και όχι

Διεύθυνση κατοικίας:……………….. περιοριστικά: λόγοι υγείας, ανωτέρας βίας, προσωπικοί,

………………….. Τ.Κ……………….. οικογενειακοί, οικονομικοί κ.λ.π.)

Τηλέφωνα Επικοινωνίας: Η αίτηση συνοδεύεται από όλα τα σχετικά δικαιολογητικά

Σταθερό ……………….…………………. από αρμόδιες δημόσιες αρχές ή οργανισμούς, από τα οποία

Κινητό ……………………………………. Αποδεικνύονται οι επικαλούμενοι λόγοι υγείας του αιτούντος

E-mail (προσωπικό): ή συγγενών του μέχρι και δεύτερου βαθμού, λόγοι

…………………………………………… στράτευσης ή σοβαροί οικονομικοί λόγοι.

E-mail (ιδρυματικό):…………………… Σε περίπτωση ανωτέρας βίας ή προσωπικών λόγων, η αίτηση

 Συνοδεύεται από ΥΔ του ν. 1599/1986, στην οποία περιγρά-

 Βόλος/Λάρισα φονται οι επικαλούμενοι λόγοι και δεν απαιτείται η

 Τρίκαλα/Καρδίτσα/Λαμία προσκόμιση επιπλέον δικαιολογητικών.

 ……/……./202…..

 ΥΠΟΓΡΑΦΗ

 Ο/Η αιτών/ούσα