



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837

Σχολή Θετικών Επιστημών

Τμήμα Φυσικής

ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ

Σύμφωνα με την υπ' αριθ. 183/05.02.2025 Απόφαση της Συγκλήτου του ΕΚΠΑ
(Εσωτερικός Κανονισμός για τη διακοπή φοίτησης των φοιτητών/-τριών ΕΚΠΑ, ΦΕΚ
679/19.02.2025, τ. Β')

(υποβάλλεται πριν από την έναρξη κάθε εξαμήνου και πριν από την έναρξη της
προδεσμίας δηλώσεων μαθημάτων)

Προς: Τη Γραμματεία του Τμήματος Φυσικής
του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Όνομα: _____

Επώνυμο: _____

Όνομα Πατρός: _____

Όνομα Μητρός: _____

Τμήμα Φοίτησης: _____

Αριθμός Μητρώου: _____

Διεύθυνση Κατοικίας:

Οδός: _____

_____ Αριθμός: _____ ΤΚ: _____

Πόλη: _____

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

Σταθερό: _____

Email (προσωπικό): _____

Email (ιδρυματικό): _____

Αιτούμαι τη διακοπή της φοίτησής μου για το χρονικό διάστημα από
_____ μέχρι _____ για το ακαδ. έτος
_____ και δηλώνω υπεύθυνα ότι συντρέχουν οι
κατωτέρω λόγοι: _____

Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Επιστρέφω την ακαδημαϊκή μου ταυτότητα/πάσο στη Γραμματεία του Τμήματος, προκειμένου να γίνουν ενέργειες στο ΥΠΑΙΘ για έκδοση νέας όπου θα εμφανίζεται η αλλαγή της σπουδαστικής μεταβολής της φοίτησής μου.
2. Δεν έχω εκκρεμότητες προς τις υπηρεσίες του Πανεπιστημίου (Βιβλιοθήκες, Φοιτητικές Εστίες, κάρτα σίτισης)
3. 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*

(Απαιτείται ψηφιακή υπογραφή
μέσω της εφαρμογής του gov. gr
«Ψηφιακή Βεβαίωση Εγγράφου»)

Ο/Η Αιτών/-ούσα

Αθήνα, ____/____/202____

**Όσοι φοιτητές δεν δύναται να υποβάλουν την αίτηση μέσω της εφαρμογής του gov.gr «Ψηφιακή Βεβαίωση Εγγράφου», προσκομίζουν ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ του ν. 1599/86 με βεβαίωση του γνήσιου υπογραφής μέσω ΚΕΠ.*