**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ

## ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΣΠΟΥΔΩΝ

Επώνυμο : …………………………………………………………

Όνομα: ……………………………………………………………..

Πατρώνυμο: ……………………………………………………..

Μητρώνυμο: …………………………………………………….

Τμήμα: Νοσηλευτικής Θεσσαλονίκης

Αριθμός Μητρώου: …………………………………………..

Έτος Εισαγωγής: ……………………………………………….

Δ/νση κατοικίας: ………………………………………………

Πόλη: ……………………………………………………………….

Τ.Κ.: ………………………………………………………………….

Τηλ. κατοικίας: …………………………………………………

Κινητό τηλ.: ……………………………………………………...

E-mail: ………………………………………………………………

Ημερομηνία 2022

## Προς τη Γραμματεία του Τμήματος Νοσηλευτικής Παράρτημα Διδυμοτείχου

Παρακαλώ επιθυμώ τη διακοπή των σπουδών μου για το ……………………………..…..εξάμηνο\* για το ακαδημαϊκό έτος 2022-2023 για

……………………………………… λόγους.

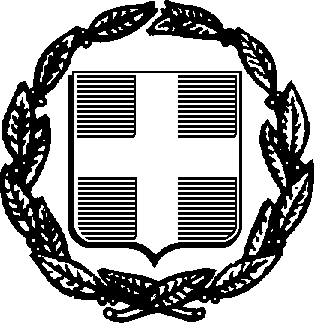
Συνημμένα

1. Υπεύθυνη Δήλωση (Περί μη κατοχής ακαδημαϊκής ταυτότητας) Ή την Ακαδημαϊκή Ταυτότητα.
2. Βεβαίωση μη οφειλής βιβλίων από τη βιβλιοθήκη (Δεν αφορά στους πρωτοετείς).
3. Πρωτότυπη Βεβαίωση σπουδών (Σε περίπτωση που έχετε λάβει πρωτότυπη βεβαίωση σπουδών για το χειμερινό εξάμηνο 2022-2023).
4. Υπεύθυνη Δήλωση (Περί μη κατάθεσης της βεβαίωσης σπουδών σε τρίτο φορέα ή οργανισμό).

\*Σημειώνετε π.χ χειμερινό ή εαρινό ή χειμερινό και εαρινό

\*\*Οι υπεύθυνες δηλώσεις θα πρέπει να φέρουν το γνήσιο της υπογραφής

Ο/Η Αιτ……….



# ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται µε αυτή τη δήλωση µπορεί να ελεγχθεί µε βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ ΤΗΣ ΣΕΥ του ∆ΙΠΑΕ** | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνοµα: |  | | | | | Επώνυµο: | |  | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Πατέρα: | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Μητέρας: | | |  | | | | | | | | | | |
| Ηµεροµηνία γέννησης(2): | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθµός ∆ελτίου Ταυτότητας: | | |  | | | | Τηλ: |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | Οδός  : | |  | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεοµοιοτύπου (Fax): | | |  | | ∆/νση Ηλεκτρ. Ταχυδροµείου  (Εmail): | | | |  | | | | |

#### Με ατοµική µου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

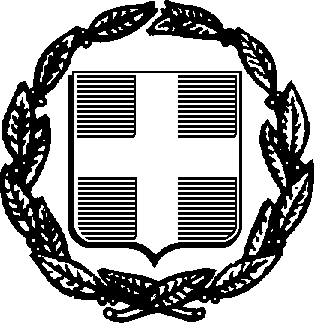
∆εν έχω αιτηθεί ακαδηµαϊκή ταυτότητα

#### (4)

Ηµεροµηνία: Ο – Η ∆ηλ.

(Υπογραφή)

1. Αναγράφεται από τον ενδιαφερόµενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δηµόσιου τοµέα, που απευθύνεται η αίτηση.
2. Αναγράφεται ολογράφως.
3. «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά µε έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιµωρείται µε φυλάκιση τουλάχιστον τριών µηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιµωρείται µε κάθειρξη µέχρι 10 ετών.
4. Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



# ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται µε αυτή τη δήλωση µπορεί να ελεγχθεί µε βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ ΤΗΣ ΣΕΥ του ∆ΙΠΑΕ** | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνοµα: |  | | | | | Επώνυµο: | |  | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Πατέρα: | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Μητέρας: | | |  | | | | | | | | | | |
| Ηµεροµηνία γέννησης(2): | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθµός ∆ελτίου Ταυτότητας: | | |  | | | | Τηλ: |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | Οδός  : | |  | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεοµοιοτύπου (Fax): | | |  | | ∆/νση Ηλεκτρ. Ταχυδροµείου  (Εmail): | | | |  | | | | |

#### Με ατοµική µου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

∆εν έχω υποβάλει σε τρίτο φορέα ή οργανισµό τη βεβαίωση σπουδών µου για το χειµερινό εξάµηνο του ακαδηµαϊκού έτους 2022-2023

#### (4)

Ηµεροµηνία: Ο – Η ∆ηλ.

(Υπογραφή)

1. Αναγράφεται από τον ενδιαφερόµενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δηµόσιου τοµέα, που απευθύνεται η αίτηση.
2. Αναγράφεται ολογράφως.
3. «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά µε έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιµωρείται µε φυλάκιση τουλάχιστον τριών µηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιµωρείται µε κάθειρξη µέχρι 10 ετών.
4. Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.