



ΑΙΤΗΣΗ
για απαλλαγή από τέλη φοίτησης σε
Π.Μ.Σ.

ΠΡΟΣ: Τη Γραμματεία του Τμήματος
Οδοντιατρικής

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:

Π.Μ.Σ.: Κοινωνική Οδοντιατρική,

Πρόληψη & Στοματική Υγεία

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:

ΕΞΑΜΗΝΟ ΣΠΟΥΔΩΝ:

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

EMAIL:

Παρακαλώ όπως εξετάσετε την αίτησή μου για απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης στο Π.Μ.Σ. «Κοινωνική Οδοντιατρική, Πρόληψη και Στοματική Υγεία» σύμφωνα με το άρθρο 86 του Ν.4957/2022 και τις Υ.Α. 108990/Ζ1 (ΦΕΚ 4899/2022) & Υ.Α. 104375/Ζ1 (ΦΕΚ 4659/2022)

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....

Αθήνα, / / 20.....

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

- 1) Αίτηση φοιτητή, η οποία επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης (δίδεται από τη Γραμματεία)
- 2) Αντίγραφο πτυχίου ή αναλυτική βαθμολογία όπου θα αναγράφεται ο βαθμός πτυχίου
- 3) Αντίγραφα δηλώσεων Ε1 και των εκκαθαριστικών σημειωμάτων των δύο (2) τελευταίων οικονομικών ετών
- 4) Εκκαθαριστικά ΕΝΦΙΑ των δύο (2) τελευταίων οικονομικών ετών
- 5) (α) Πιστοποιητικό/ά οικογενειακής κατάστασης
(β) Πιστοποιητικό σπουδών για τέκνα (όπου απαιτείται)
(γ) Ιατρική γνωμάτευση ΚΕ.Π.Α. (όπου απαιτείται)
(δ) Ληξιαρχική πράξη θανάτου (όπου απαιτείται)
(ε) Διαζευκτήριο (όπου απαιτείται)
(στ) Υπεύθυνη δήλωση φοιτητή από την οποία να προκύπτει ότι δεν έχει κάνει χρήση του δικαιώματος απαλλαγής από τα τέλη φοίτησης σε Π.Μ.Σ. με τη διάταξη του άρθρου 86 του Ν.4957/2022 και ότι δεν λαμβάνει υποτροφία από άλλη πηγή (δίδεται από τη Γραμματεία)

Σημείωση:

Για το 2022-2023 το μεν ατομικό εισόδημα ανέρχεται στα 8.752,00 €, το δε οικογενειακό 6.126,40 €