ΑΙΤΗΣΗ

|  |  |
| --- | --- |
| ΑΜ: |  |
| Επώνυμο: |  |
| Όνομα: |  |
| Πατρώνυμο: |  |
| Μητρώνυμο: |  |
| Ημ/νια Γέννησης: |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |
| ΑΜΚΑ |  |
|  | Διεύθυνση κατοικίας: |
| Οδός & αριθμός: |  |
| Πόλη/Χωριό/ Νομός: |  |
| Ταχυδρομικός Κώδικας: |  |
|  | Τηλέφωνα επικοινωνίας: |
| Σταθερό τηλέφωνο: |  |
| Κινητό τηλέφωνο:  |  |
| Email: |  |
|  | Στοιχεία φοίτησης |
| Πλήθος επιτυχώς εξεταζόμενων μαθημάτων: |  |
| Τίτλος ΜΔΕ: |  |
| Επιβλέπων Καθηγητής/ήτρια: |  |

ΠΡΟΣ: τη Γραμματεία του

Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης

της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών

του Πανεπιστημίου Κρήτης

Παρακαλώ, όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου, που αφορά στην ένταξή μου στις ρυθμίσεις για την ολοκλήρωση των σπουδών των μεταπτυχιακών φοιτητών/ριών, που έχουν που έχουν υπερβεί την ανώτατη διάρκεια φοίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην απόφαση της 268ης /28.05.2025 συνεδρίασης της Συνέλευσης του Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Κρήτης

Ο,Η Αιτ…………