ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΑΠΟ ΤΕΛΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ** ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: ..... ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ..... ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ: ..... ΤΗΛ.: ..... ΚΙΝ. ΤΗΛ.: ..... E-mail.: ..... ***Συνημμένα δικαιολογητικά:*** *1) Υπεύθυνη δήλωση, από την οποία να προκύπτει ότι δεν έχω κάνει χρήση του δικαιώματος απαλλαγής από τέλη φοίτησης σε Π.Μ.Σ., με τη διάταξη του άρθρου 35 του ν. 4485/2017 και ότι δεν λαμβάνω άλλη υποτροφία.* *2) Ε1 φορολογικής δήλωσης* *3) Εκκαθαριστικό του δικαιούχου* *4) ΕΝΦΙΑ (εκκαθαριστικό) του αιτούντος* *5)Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης* *6)Λοιπά δικαιολογητικά (π.χ. ιατρική γνωμάτευση, ληξιαρχική πράξη θανάτου, διαζευκτήριο)*	ΠΡΟΣ **ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ** **ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΠΜΣ……** **ΤΜΗΜΑ ……..** Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου, που αφορά την απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης για το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021, σύμφωνα με την απόφαση με αριθμό 83842/Ζ1/1-7-2020 (ΦΕΚ 2726/τ.Β΄/3-7-2020). Σας υποβάλλω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 5, παραγρ. 1, 2 και 3 της αριθμ. 131757/Ζ1 απόφασης του ΥΠΕΘ (ΦΕΚ3387/Β/10.8.2018). Θεσσαλονίκη , ……/……/2020 Ο(Η) Αιτών (ούσα) ……

Η αίτηση για απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο στη Γραμματεία ύστερα από την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών στο Π.Μ.Σ. και **εντός 15 ημερών από την ανακοίνωση των αποτελεσμάτων εισαγωγής. Η οικονομική κατάσταση υποψηφίου σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί λόγο μη επιλογής σε Π.Μ.Σ..*

Όσοι λαμβάνουν υποτροφία από άλλη πηγή, δεν δικαιούνται απαλλαγή.