Ταχ. Δ/νση: Αγ. Σπυρίδωνα, 122 43 Αιγάλεω

Τηλέφωνο : 210 5385885

FAX : 210 5385316

Email : geospatial@uniwa.gr

Ημερομηνία : .......................................

Αριθμ. Πρωτοκ. :..................................

ΠΡΟΣ : Τη Γραμματεία του ΠΜΣ **«Διαχειριση Γης και Real Estate »**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Επώνυμο :** | ................................................... | **Όνομα:** | ........................................... |
| **Πατρώνυμο:** | ................................................... | **Α.Μ.:** | ........................................... |
| **Τηλ. Επικοινωνίας:** | ................................................... | **E-mail Επικοινωνίας:** | ........................................... |

ΦΕΚ ίδρυσης και τροποποίησης του Κανονισμού Λειτουργίας (ΦΕΚ Τεύχος B’ 897/07.02.2024) του Π.Μ.Σ. «Διαχείριση Γης & Real Estate»

6.3. Αναστολή φοίτησης

Ο μεταπτυχιακός φοιτητής μπορεί με αίτησή του να ζητήσει αιτιολογημένα αναστολή φοίτησης (π.χ. στρατιωτική θητεία, ασθένεια, απουσία στο εξωτερικό ή άλλους προσωπικούς λόγους) εφόσον προσκομίσει τα σχετικά δικαιολογητικά. Η απόφαση λαμβάνεται από τη Συνέλευση του Τμήματος κατόπιν εισήγησης της Συντονιστικής Επιτροπής. Τα εξάμηνα αναστολής της φοιτητικής ιδιότητας δεν προσμετρώνται στην προβλεπόμενη μέγιστη διάρκεια κανονικής φοίτησης. Το δικαίωμα αναστολής σπουδών δύναται να ασκηθεί άπαξ ή τμηματικά για χρονικό διάστημα κατ’ ελάχιστον ενός (1) ακαδημαϊκού εξαμήνου, αλλά η συνολική διάρκεια της αναστολής δεν δύναται να υπερβαίνει αθροιστικά τα δύο (2) ακαδημαϊκά εξάμηνα. Οι φοιτητές που βρίσκονται σε αναστολή φοίτησης, χάνουν την φοιτητική ιδιότητα καθ’ όλο το χρονικό διάστημα της αναστολής. Ο/Η φοιτητής/τρια με την επάνοδό του/της στη φοίτηση εξακολουθεί να υπάγεται στο καθεστώς φοίτησης του χρόνου εγγραφής του/της ως μεταπτυχιακός/ης φοιτητής/τριας.

|  |  |
| --- | --- |
| **ΘΕΜΑ:** | **Αίτηση Αναστολής Σπουδών** |
| Παρακαλώ όπως δεχθείτε την αίτηση αναστολής σπουδών μου, για το χρονικό διάστημα:  (γράψτε αναλυτικά το εξάμηνο, χειμερινό ή εαρινό και το ακαδημαϊκό έτος που θέλετε  να ξεκινήσει και να λήξει η διακοπή, σύνολο έως 2 εξάμηνα)  **Έναρξη**: χειμερινό εαρινό    Ακαδημαϊκό έτος 20… – 20... | |
|  | |
| **Επιστροφή** :  χειμερινό  εαρινό    Ακαδημαϊκό έτος 20… – 20... | |
| Σας επισυνάπτω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά. | |

Ο/Η Αιτών/ούσα

……………………….

(υπογραφή)