**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ**

**Αριστοτέλους 1 & Λ. Αθηνών, Κόρινθος, Τ.Κ. 201 32**

**Τηλ: 27410-40040, e-mail:** **pedis@uop.gr**

**Αίτηση Αναστολής Φοίτησης Υποψήφιου Διδάκτορα**

1. Προσωπικά στοιχεία

|  |  |
| --- | --- |
| Όνομα |  |
| Επώνυμο |  |
| Α.Μ. |  |
| Τηλ. Επικ. |  |
| Email:  |  |
| Ταχ. Δ/νση |  |

 2. Στοιχεία Αναστολής Φοίτησης

|  |  |
| --- | --- |
|  Χρονικό διάστημα: |  |
| Λόγοι αναστολής φοίτησης: |  |
| Προηγούμενη αναστολή φοίτησης: *(εάν υπάρχει)* |  |
| Συνημμένα στην παρούσα αίτηση υποβάλλω: |  |

*Οι υποψήφιοι διδάκτορες έχουν δικαίωμα να ζητήσουν αναστολή φοίτησης έως δύο φορές συνολικά. Η αναστολή φοίτησης έχει ελάχιστη διάρκεια έως το τέλος του εξαμήνου (t) στο οποίο ζητείται και αυξάνει σε ακέραια πολλαπλάσια του ενός ακαδημαϊκού εξαμήνου μετά την περίοδο αυτή. Η μέγιστη διάρκεια της αναστολής μπορεί να είναι έως και το τέλος του τέταρτου κατά σειρά ακαδημαϊκού εξαμήνου μετά από αυτό στο οποίο ζητείται (t+4).*

*Ο χρόνος αναστολής φοίτησης αθροίζεται και δεν προσμετρείται στην ελάχιστη ή τη μέγιστη διάρκεια εκπόνησης της διατριβής. (άρθρο 6, παρ. 4., ΚΔΣ).*

Ημερομηνία υποβολής αίτησης:

Ο/Η Αιτών/ούσα (υπογραφή):

Παρατηρήσεις:

Εφόσον η αίτηση αναστολής φοίτησης γίνει αποδεκτή από τη Συνέλευση του Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων, ο/η αιτών/ούσα υποχρεούται να καταθέσει αυτοπροσώπως ή ταχυδρομικώς στη Γραμματεία:

1. Την Ακαδημαϊκή του Ταυτότητα/Πάσο\* η οποία θα ακυρωθεί
2. Αίτηση χορήγησης βεβαίωσης μη οφειλής βιβλίων προς τη Βιβλιοθήκη
3. Το Βιβλιάριο Υγειονομικής Περίθαλψης *(εάν έχει χορηγηθεί από το Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου)*
4. Την κάρτα δωρεάν σίτισης *(εάν έχει χορηγηθεί από το Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου)*
5. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 *(εάν δεν έχει χορηγηθεί κάποιο από τα παραπάνω δικαιολογητικά)*

προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία της αναστολής φοίτησης.

\*Σε περίπτωση απώλειας ή καταστροφής, θα κατατίθεται Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86

ΜΗΝ ΓΡΑΦΕΤΕ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΟ ΣΗΜΕΙΟ ΑΥΤΟ
Χρήση μόνο από τη γραμματεία

|  |  |
| --- | --- |
| Αριθμός πρωτοκόλλου: |  |
| Ημ/νία παραλαβής: |  |
| Άλλες παρατηρήσεις: |  |