**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**](mailto:pedis@uop.gr)

**Αίτηση διαγραφής υποψήφιου Διδάκτορα**

1. Προσωπικά στοιχεία

|  |  |
| --- | --- |
| Όνομα |  |
| Επώνυμο |  |
| Αρ. Μητρώου |  |
| Τηλ. Επικ. |  |
| Email |  |
| Ταχ. Δ/νση |  |

2. Στοιχεία διαγραφής

|  |  |
| --- | --- |
| 🗹 | Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να διαγραφώ από τα μητρώα των υποψηφίων Διδακτόρων του Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου |
| Λόγοι διαγραφής | 1. |
| 2. |
| 3. |

3. Επισυναπτόμενα έγγραφα

Συνημμένα στην παρούσα αίτηση υποβάλλω:

|  |  |
| --- | --- |
| 🗹 | Ακαδημαϊκή Ταυτότητα/Πάσο (σε περίπτωση απώλειας ή καταστροφής κατατίθεται Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 |
| 🗹 | Αίτηση χορήγησης βεβαίωσης μη οφειλής βιβλίων προς τη Βιβλιοθήκη |
|  | Βιβλιάριο υγειονομικής περίθαλψης *(εάν έχει χορηγηθεί)* |
|  | Κάρτα δωρεάν σίτισης *(εάν έχει χορηγηθεί)* |
|  | Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 *(εάν δεν έχει χορηγηθεί κάποιο από τα παραπάνω δικαιολογητικά)* |

Παρατηρήσεις:

1. Η αίτηση διαγραφής κατατίθεται αυτοπροσώπως, μέσω Κ.Ε.Π. ή από εξουσιοδοτημένο αντιπρόσωπο
2. Η αίτηση διαγραφής μπορεί να σταλεί ταχυδρομικά και να γίνει δεκτή μόνο εάν φέρει το γνήσιο της υπογραφής του αιτούντος.

Ημερομηνία υποβολής:

Ο/η Αιτών/ούσα (υπογραφή):

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

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