**Αίτηση για απαλλαγή από τα Δίδακτρα**

**στο Π.Μ.Σ. «Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού, Επικοινωνία και Ηγεσία**

**σε Οργανισμούς/Επιχειρήσεις»**

**ακαδημαϊκού έτους 2024-2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** | Παρακαλώ, να δεχτείτε την αίτησή μου για απαλλαγή από τα δίδακτρα, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία:   * τα άρθρα 86 και 418 του Ν.4957/2022, * την απόφαση του Υφυπουργού Παιδείας και Θρησκευμάτων αριθμ. 108990/Ζ1/08-09-2022 (Β’ 4899) * την απόφαση του Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού αριθμ. 41714/Ζ1/19-04-2024 (Β’ 2515)   και με βάση τα συνημμένα δικαιολογητικά, για τη φοίτησή μου στο Π.Μ.Σ. «Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού, Επικοινωνία και Ηγεσία σε Οργανισμούς/ Επιχειρήσεις» ακαδημαϊκού έτους 2024-2025.  Η αίτηση κατέχει τη θέση υπεύθυνης δήλωσης.  Ο/Η αιτών/ούσα  (υπογραφή) |
| **ΟΝΟΜΑ:** |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** |
| **ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΣΤ/ΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:** |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** |
| **ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** |
|  |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:** |
| **Διεύθυνση:** |
| **Πόλη:** |
| **τ.κ.:** |
|  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΑ** |
| **Σταθερό:** |
| **Κινητό:** |
|  |
| **E-mail:** |
|  |  |
| Κοζάνη, …/…/2024 |  |
|  |  |
|  |  |
| Συνημμένα: |  |
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |
| 6. | |
| 7. | |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |