|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ** **IHU_logo_blue_gr_updated.jpg** |  |

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΣΤΟΛΗΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ** **(ΣΠΟΥΔΩΝ)**Επώνυμο : …………………………………………………………Όνομα: ……………………………………………………………..Πατρώνυμο: ……………………………………………………..Μητρώνυμο: …………………………………………………….Σχολή: Επιστημών ΥγείαςΤμήμα: Νοσηλευτικής ΘεσσαλονίκηςΑριθμός Μητρώου: …………………………………………..Έτος Εισαγωγής: ……………………………………………….Δ/νση κατοικίας: ………………………………………………Πόλη: ……………………………………………………………….Τ.Κ.: ………………………………………………………………….Κινητό τηλ.: ……………………………………………………...E-mail: ………………………………………………………………Ημερομηνία: ……………….2023 | **Προς τη Γραμματεία του Τμήματος**Παρακαλώ επιθυμώ την αναστολή της διακοπής της φοίτησης μου και την επαναφορά μου σε καθεστώς κανονικής φοίτησης για το ακαδημαϊκό έτος 2023-2024.Ο/Η Αιτ……….(Υπογραφή) |