|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ταχ. Δ/νση**: | Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφαρμογές της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας στην Υπογονιμότητα – Ανδρικός και Γυναικείος Παράγοντας», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Αγίου Σπυρίδωνος, 28, 12243, Αιγάλεω [Πανεπιστημιούπολη «Άλσος Αιγάλεω»] |  | **Αίτηση** |  |  |
|  |  |  | **Βαθμός Ασφαλείας** | : |  |
| **Τηλέφωνο**: | +30 210 5385 690 |  | **Ημερομηνία** | : |  |
| Ε-mail: | biofertil.students@uniwa.gr  |  | **Αριθμ. Πρωτοκόλλου** | : |  |
| **Ιστοσελίδα**: | <https://biofertil.uniwa.gr/>  |  | **Βαθμός Προτεραιότητας** | : |  |
| **Πληροφορίες**: | Αικατερίνη Χαλού |  |  |  |  |

**ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΔΑΚΤΡΩΝ ΤΟΥ ΔΠΜΣ:**

**«Εφαρμογές της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας στην Υπογονιμότητα – Ανδρικός και Γυναικείος Παράγοντας»**

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Όνομα πατρός: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Όνομα μητρός: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Δ/νση κατοικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ΤΚ / Πόλη: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ΑΦΜ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ΔΟΥ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Θέμα: «Απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης Δ.Π.Μ.Σ.»**Αιγάλεω, \_\_\_\_/ 02 /2023 | Παρακαλώ όπως εξετάσετε την αίτησή μου για απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης του Δ.Π.Μ.Σ. «Εφαρμογές της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας στην Υπογονιμότητα. Αντρικός και Γυναικείος Παράγοντας», σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 86 του Ν.4957/2022 και της με αριθ. 108990/Ζ1 (ΦΕΚ 4899/τΒ/16-0-2022) Υπουργικής Απόφασης. Υποβάλλω συνημμένα τα δικαιολογητικά που ορίζονται στο άρθρο 5 της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης.Ο / Η αιτών/ούσα.................................................(ονοματεπώνυμο / υπογραφή) |