**ΑΙΤΗΣΗ**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο: Πληκτρολογήστε  Όνομα: Πληκτρολογήστε  Πατρώνυμο: Πληκτρολογήστε  Εργαστήριο εκπόνησης ΔΔ:  Επιλέξτε ένα στοιχείο.  Ημερομηνία Εγγραφής: *Επιλέξτε ημερομηνία*  Αριθμ. Ειδικού Μητρώου (A.Ε.M.): ……….  Τηλέφωνο: Πληκτρολογήστε  Ε-mail: Πληκτρολογήστε | **Προς**  Τη Συντονιστική Επιτροπή του Προγράμματος Διδακτορικών Σπουδών του Τμήματος **Χημείας** του Αριστοτελείου Παν/μίου Θεσσαλονίκης  **Θέμα:** Αναστολή φοίτησης  Ως υποψήφιος διδάκτορας του Τμήματος Χημείας ΑΠΘ παρακαλώ να εξετάσατε τη δυνατότητα χορήγησης αναστολής σπουδών για το διάστημα ……......….…………………………..…….…  ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:  ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  Θεσσαλονίκη, *Επιλέξτε ημερομηνία*  Με τιμή  Ο/Η Αιτών/ουσα  ………………………….(υπογραφή) |

Έλαβαν γνώση και συμφωνούν τα μέλη της Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής

Ο/Η Επιβλέπων/ουσα «Ονοματεπώνυμο, βαθμίδα, Τμήμα και Πανεπιστήμιο»

1ο μέλος «Ονοματεπώνυμο, βαθμίδα, Τμήμα και Πανεπιστήμιο»

2ο μέλος «Ονοματεπώνυμο, βαθμίδα, Τμήμα και Πανεπιστήμιο»