|  |
| --- |
| **Αίτηση Απαλλαγής Τελών Φοίτησης Μεταπτυχιακού Φοιτητή** |
|  | **Προς: Τη Γραμματεία του ΠΜΣ «Θεωρία, Πράξη και Αξιολόγηση του Εκπαιδευτικού Έργου».** |
| Επώνυμο: ………..……………............… | Σας καταθέτω τα κάτωθι δικαιολογητικά προκειμένου να εξετάσετε τη δυνατότητα απαλλαγής μου από τα τέλη φοίτησης για το μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Θεωρία, Πράξη και Αξιολόγηση του Εκπαιδευτικού Έργου»:1. **Αντίγραφα των δηλώσεων Ε1 και των εκκαθαριστικών (συμπεριλαμβανομένου του εκκαθαριστικού ΕΝΦΙΑ)** του συνόλου των μελών της οικογένειας του αιτούντος την απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης, ήτοι του ίδιου του αιτούντος, των γονέων του, ανεξαρτήτως αν κάνουν κοινή ή χωριστή φορολογική δήλωση, και των αδελφών του έως είκοσι έξι (26) ετών, εφόσον είναι άγαμοι και έχουν ίδιο φορολογητέο εισόδημα κατά την έννοια του άρθρου 7 του ν. 4172/2013 (Α’ 167), των δύο τελευταίων οικονομικών ετών για τα οποία, κατά το χρόνο της επιλογής στο Π.Μ.Σ. έχει ολοκληρωθεί η εκκαθάριση φόρου, σύμφωνα με όσα ορίζονται στον Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος.

Σε περίπτωση διαζευγμένων γονέων, προσκομίζει τη δήλωση Ε1 και το εκκαθαριστικό του γονέα στον οποίο ο αιτών είναι καταχωρημένος ως εξαρτώμενο μέλος (όπως ο όρος προσδιορίζεται στον Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος) ή ήταν καταχωρημένος πριν την υποβολή φορολογικής δήλωσης αυτοτελώς.1. **Πιστοποιητικό/ά οικογενειακής κατάστασης** από το Δήμο, στο δημοτολόγιο του οποίου είναι εγγεγραμμένα όλα τα μέλη της οικογένειας με κανονική εγγραφή εκδοθέν/ντα εντός των τελευταίων τριών μηνών.
2. **Πιστοποιητικό σπουδών για τέκνα**, τα οποία μετά τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους φοιτούν στη μέση εκπαίδευση, σε ανώτερο ή ανώτατο εκπαιδευτικό Ίδρυμα της Ελλάδας ή αναγνωρισμένο του εξωτερικού, καθώς και σε Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) ή σε Κολέγια ή στο Μεταλυκειακό έτος – Τάξη Μαθητείας των ΕΠΑ.Λ. Εάν πρόκειται για εκπαιδευτικό ίδρυμα χώρας του εξωτερικού, εκτός των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το πιστοποιητικό σπουδών πρέπει να είναι θεωρημένο από το Ελληνικό Προξενείο.
3. **Ιατρική γνωμάτευση** των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) ή απόφαση Υγειονομικής Επιτροπής του Ι.Κ.Α., ή των Ανώτατων Υγειονομικών Επιτροπών του Στρατού (Α.Σ.Υ.Ε.), του Ναυτικού (Α.Ν.Υ.Ε.), της Αεροπορίας (Α.Α.Υ.Ε.) και της Ελληνικής Αστυνομίας, για τον ίδιο ή για εξαρτώμενο μέλος του νοικοκυριού με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω. Τα εν λόγω δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι σε ισχύ τη χρονική στιγμή που υποβάλλεται η αίτηση και να προκύπτει η διάρκεια της αναπηρίας από αυτά.
4. **Ληξιαρχική πράξη θανάτου** του αποβιώσαντος γονέα, εφόσον δηλώνω ορφανός από τον έναν ή και τους δύο γονείς.
5. **Διαζευκτήριο**, εφόσον δηλώνω διαζευγμένος ή τέκνο διαζευγμένων γονέων
6. **Υπεύθυνη δήλωση**, από την οποία προκύπτει ότι δεν έχω κάνει χρήση του δικαιώματος μου απαλλαγής από τα τέλη φοίτησης σε άλλο Π.Μ.Σ. με τη διάταξη του άρθρου 86 του ν. 4957/2022 και ότι δεν λαμβάνω υποτροφία από άλλη πηγή.

**Σημείωση:** Τα δικαιολογητικά 1, 2 και 7 υποβάλλονται υποχρεωτικά. Τα υπόλοιπα κατά περίπτωση, ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση του αιτούντος. |
| Όνομα: …………………………................ |
|  |
| Κινητό τηλέφωνο: ............................. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  | Ο/Η Αιτ………… |
| Ημερομηνία:…….……..…………………… |  |
|  |  |
|  | (υπογραφή) |