|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ**  **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  **ΤΜΗΜΑ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΤΑΣΗΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ**  Επώνυμο:………………………………………….………………….  Όνομα:………………………………………………………….……..  Όνομα πατρός: ……………………………………………………..  Τμήμα εισαγωγής: …………………………………………………  Αρ. Μητρώου: ………………………………………………….......  Δ/νση κατοικίας ……………………………………………………..  ………………………………………………………………….………………  Τηλέφωνο: ……………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..……  Email:……………………………………………………………………… |  | **ΠΡΟΣ**  **ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**  Παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτηση παράτασης της φοίτησης μου, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 76 του ν. 4957/2022, στο Τμήμα Βιοϊατρικών επιστημών γιατί πληρώ τις παρακάτω προϋποθέσεις:  1. Έχω αξιολογηθεί επιτυχώς σε ποσοστό τουλάχιστον 70% των πιστωτικών μονάδων (ECTS) του προγράμματος σπουδών μου (168ΔΜ)  2. Έχω συμμετάσχει σε τουλάχιστον δύο ακαδημαϊκές δοκιμασίες, εκ των οποίων στη μία επιτυχώς, σε ένα από τα τέσσερα προηγούμενα ακαδημαϊκά εξάμηνα (2023-24 και 2024-25)  *ΣΗΜΕΙΩΣΗ: όσοι φοιτητές έχουν αξιολογηθεί επιτυχώς στο σύνολο των μαθημάτων και εκκρεμεί μόνο η εκπόνηση πρακτικής άσκησης ή πτυχιακής εργασίας δεν απαιτείται η πλήρωση των ως άνω προϋποθέσεων* |

Θεσσαλονίκη ………… / ………… / 20………

Ο /Η Αιτ………