

Αρ. Πρωτ:.....

Ημερομηνία:...../...../.....

(συμπληρώνεται από τη γραμματεία)

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΤΑΣΗΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ
(σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 130 του ν. 5224/2025 (ΦΕΚ 142 Α΄))

Στοιχεία Αιτούντος/Αιτούσης

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝ.ΠΑΤΡΟΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

ΑΡΙΘΜ. ΜΗΤΡΩΟΥ:

ΤΗΛ.:

e-mail:

ΠΕΙΡΑΙΑΣ:

ΠΡΟΣ

Τη Γραμματεία του Τμήματος

.....
του Πανεπιστημίου Πειραιώς

Παρακαλώ όπως δεχτείτε την αίτηση μου για
παράταση της ανώτατης διάρκειας φοίτησής μου
κατά:

☐

Δύο (2) εξάμηνα, επειδή πληρούνται
σωρευτικά οι κάτωθι προϋποθέσεις:

1.Έχω αξιολογηθεί επιτυχώς σε ποσοστό τουλάχιστον
70%: των πιστωτικών μονάδων (ECTS) ή των
διδασκικών μονάδων ή των μαθημάτων του
προγράμματος σπουδών μου (για προγράμματα πριν
την εφαρμογή του συστήματος των ECTS) **και**

2.Έχω συμμετάσχει τουλάχιστον σε δύο (2) εξετάσεις
μαθημάτων, εντός των ακαδημαϊκών ετών 2023-2024
και 2024-2025, εκ των οποίων η μια (1) τουλάχιστον
εξέταση είναι επιτυχής.

Ο/Η Αιτ.....

(Υπογραφή)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα παραπάνω στοιχεία
είναι αληθή και γνωρίζω ότι, κατά την περίοδο
παράτασης, δεν επιτρέπεται μερική φοίτηση ή
αναστολή φοίτησης