



Α/Α*

Αριθμ. Μητρώου*

ΑΙΤΗΣΗ**ΠΑΡΟΧΗΣ ΔΩΡΕΑΝ ΣΙΤΙΣΗΣ****ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ**

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα πατέρα:.....

Όνομα μητέρας:.....

Ημερομηνία γέννησης:.....

Πόλη μόνιμης κατοικίας (γονέων):
.....

Τηλ. οικίας:.....

Αριθμ. κινητού τηλ:
.....**Αριθμ. Μητρώου:****Τμήμα:**.....**Εξάμηνο σπουδών:****Έτος εισαγωγής:**

1. Έγγαμος/η
2. Άγαμος άνω των 25 ετών
3. Μόνιμος κάτοικος Νομού Σερρών
4. Πολύτεκνος
5. Αδελφός/ή στον Α' κύκλο σπουδών
6. Γονείς διαζευγμένοι
7. Τέκνο άγαμης μητέρας
8. Αναπηρία άνω του 67%
 - Ιδίου
 - Γονέα
 - Αδελφού
 - Τέκνου
 - Συζύγου
9. Αποθανόντες γονείς
 - Πατέρας
 - Μητέρα

ΠΡΟΣ:**ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ****ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ ΣΕΡΡΩΝ****Τμήμα: Φοιτητικής Μέριμνας**Παρακαλώ για την παροχή δωρεάν σίτισης για το τρέχον ακαδημαϊκό έτος **2020-2021****ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:**

1. ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΕΦΟΡΙΑΣ ΦΟΡ. ΕΤΟΥΣ 2019
2. ΠΡΟΣΦΑΤΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
3. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ Ν. 1599/1986.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ**(ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ)**

1. Πιστοποιητικό της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων.
2. Βεβαίωση σπουδών αδερφού/ής στον Α' κύκλο σπουδών.
3. Πιστοποιητικό Υγειονομικής Επιτροπής για αναπηρία άνω του 67%.
4. Ληξιαρχική Πράξη θανάτου του αποβιώσαντα γονέα.
5. Οι φοιτητές των οποίων οι γονείς είναι διαζευγμένοι θα υποβάλλουν:
 - Εκκαθαριστικό Εφορίας φορ. έτους 2019 με το εισόδημα του γονέα που έχει τη γονική μέριμνα του φοιτητή/τριας.
 - Διαζευκτήριο ή απόφαση δικαστηρίου.

Κατρίνη.....2020

Ο/Η Αιτ.....

.....
(υπογραφή)**ΠΡΟΣΟΧΗ**

Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές πρέπει να θεωρήσουν την αίτησή τους στη Γραμματεία του Τμήματος.