|  |  |
| --- | --- |
| Image_Κεφάλα_ΠΑΔΑ | |
| **ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ** | **ΠΟΛΥΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ** |
| **ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ** | **ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ** |
| **Δ.Π.Μ.Σ. «Εφαρμοσμένες Καινοτομίες και Ψηφιακές Τεχνολογίες στην Υγεία»**  **“MSc in Applied Innovations and Digital Technologies in Health”** | |
| **Ημερομηνία: …………………..…**  **Αρ. Πρωτ. : .…………………….....**  ***[Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία του Δ.Π.Μ.Σ.]*** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ:**……………………………………………  ……………………………………………………… |
| Ονοματεπώνυμο:………………………………………............  ……………………………………………………………………………... Πατρώνυμο: ………………………………………………………….. | Παρακαλώ όπως εξετάσετε την αίτησή μου για απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης του Δ.Π.Μ.Σ. «Εφαρμοσμένες Καινοτομίες και Ψηφιακές Τεχνολογίες στην Υγεία», σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 86 του Ν.4957/2022 και την με αριθ. 108990/Ζ1/8-09-2022 (ΦΕΚ:4899/τ.Β/16-09-2022) Υπουργική Απόφαση. Υποβάλλω συνημμένα τα δικαιολογητικά που ορίζονται στο άρθρο 5 της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης. |
| Μητρώνυμο: …………………………………………………………..  Α.Μ.: ……………………………………………………………………..  Α.Μ.Κ.Α.:………………………………………………………………… |
| Α.Φ.Μ.: ……………………….…………………………………………..  ΔΟΥ: ………………………………………………………………………… |
| Δ/νση κατοικίας: …………………………………………………....  ……………………………………………Τ.Κ: .………………………….. |
| Τηλέφωνο: ……………………………………………………………… |
| E mail: …………………………………………………………………….. |
| **Θέμα**: Απαλλαγή από τα τέλη φοίτησης από το Δ.Π.Μ.Σ. με τίτλο: «Εφαρμοσμένες Καινοτομίες και Ψηφιακές Τεχνολογίες στη Υγεία». |
| ………………………………………………………………………….  (Υπογραφή)  Αθήνα, ……………………………………………………………. |