



ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ ΣΕ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟΥΣ/ΕΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΤΟΥ
ΔΙΠΑΕ(ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ ΚΑΒΑΛΑΣ)

ΑΙΤΗΣΗ

1. Επώνυμο: _____
2. Όνομα : _____
3. Πατρώνυμο : _____
4. Μητρώνυμο: _____
5. Σχολή : _____
6. Τμήμα : _____
7. Εξάμηνο: _____
8. Αριθμός Ειδικού Μητρώου: _____
9. Ημερομηνία Γέννησης: _____
10. Τόπος Γέννησης : _____
11. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: _____
12. Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας : _____
13. Διεύθυνση κατοικίας στην Καβάλα (Οδός, Αριθμός, Ταχ. Κώδικας):

14. Ηλεκτρονική διεύθυνση (e mail) : _____
15. Τηλέφωνο: (Σταθερό στην πόλη σπουδών/Κινητό) : _____
16. Υπήρξατε ή συνεχίζετε να είστε υπότροφος Ελληνικού ή άλλου φορέα;
Ναι Όχι
17. Συμμετέχετε σε κάποιο Πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από το ΔΙΠΑΕ.;
Ναι Όχι

Καταθέτω τα δικαιολογητικά μου με την κάτωθι αριθμητική σειρά:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Με ατομική μου ευθύνη, γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω υπεύθυνα ότι όσα έχω καταγράψει είναι αληθή και ακριβή. Επιπλέον, σε περίπτωση οποιασδήποτε αλλαγής στοιχείων, θα ενημερώσω εγκαίρως το Τμήμα Σπουδών.

Καβάλα,/...../2021

(Υπογραφή υποψηφίου/υποψηφίας)