

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΠΟΥΔΩΝ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η.....του.....,
με Α.Φ.Μ.: και Α.Μ.Κ.Α.: δηλώνω υπεύθυνα ότι:

α) Το πρόγραμμα στο οποίο πραγματοποιώ ήδη ή θα πραγματοποιήσω τις σπουδές μου είναι:

Τίτλος Προγράμματος:

Πανεπιστήμιο/Σχολή:

Χώρα:

β) Το ετήσιο κόστος σπουδών μου (στο νόμισμα της χώρας σπουδών μου) ανέρχεται σε:

Νόμισμα:

-Δίδακτρα/έξοδα εγγραφής:

-Έξοδα παραμονής & διαβίωσης:

ΣΥΝΟΛΟ:

γ) Δεν λαμβάνω ή/ και δεν μου έχει εγκριθεί υποτροφία από άλλη πηγή, απαλλαγή διδάκτρων ή αμοιβή από άλλο φορέα:

δ) Λαμβάνω ή/ και μου έχει εγκριθεί υποτροφία από άλλη πηγή, απαλλαγή διδάκτρων ή αμοιβή από άλλο φορέα:

Φορέας υποτροφίας/ Εργοδότης:

Είδος υποτροφίας/ Περιγραφή έμμισθης θέσης:

Διάρκεια υποτροφίας/ σύμβασης:

Ετήσιο καθαρό ποσό υποτροφίας/ αμοιβής:

Άλλες παρατηρήσεις:

ε) Σε περίπτωση έγκρισης υποτροφίας του Ιδρύματος, το υπόλοιπο ποσό θα καλυφθεί από (π.χ. οικογενειακούς πόρους, λήψη δανείου, κ.λπ.):

Ημερομηνία:/...../.....

(Υπογραφή)