**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ: | | **ΟΠΑ – ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ** | | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: | |  | | | | | | Επώνυμο: |  | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης: | | | |  | | | Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | ΑΦΜ | | |  | | | | | | |
| Τηλ |  | | | | email: |  | | | | | | **A.M. (αρ. μητρώου)** | | |  | |
| Τόπος Κατοικίας: | | |  | | Οδός: |  | | | | | Αριθ: | |  | ΤΚ: | |  |

Σας ενημερώνω ότι επιθυμώ την ακύρωση της εγκεκριμένης αίτησης μου για συμμετοχή στο Πρόγραμμα «Πρακτική Άσκηση Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών ακ. ετών 2024-2025, 2025-2026 και 2026-2027» με κωδικό MIS: 6018829 του Τμήματος …………………………………. για το …………………………………………Ακαδημαϊκού Έτους 202…. – 202….., λόγω ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ημερομηνία: … /…/ 20…

Ο – Η Δηλών/ουσα

(Υπογραφή, Ονοματεπώνυμο)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.