



ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ

Αθήνα, _____

Αρ. Πρωτ.:

ΟΝΟΜΑ

Προς

τη Γραμματεία του Τμήματος

Α.Μ.

ΕΞΑΜΗΝΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

e-mail

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Προς έλεγχο

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η παραλαβή των πιστοποιητικών, βεβαιώσεων & αντιγράφων πτυχίων κ.λ.π. εγγράφων γίνεται απο τον ίδιο τον ενδιαφερόμενο ή νομίμως εξουσιοδοτημένο πρόσωπο.