



Αίτηση Κατάταξης

ΣΧΟΛΗ : ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ : ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ : ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αρ. Πρωτοκόλλου :
Ημ/νία :

ΕΠΩΝΥΜΟ :
Όνομα : **Όνομα Πατέρα** :
Διεύθυνση :
Τηλ. Επικοινωνίας : **Email Επικοινωνίας** :
Σχολή Προέλευσης :

ΘΕΜΑ : Συμμετοχή σε εξετάσεις κατάταξης

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε τη συμμετοχή μου στις εξετάσεις κατάταξης και για το λόγο αυτό σας υποβάλλω
συνημμένα τα παρακάτω:

1.
2.
3.
4.
5.

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....
(υπογραφή)