|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΤΜΗΜΑ** | : | **ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ** | | |
| **ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ** | : |  | | |
| Αρ. Πρωτοκόλλου | | | : |  |
| Ημ/νία | | | : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | **:** |  | | | | | | |
| **Όνομα** | **:** |  | | | | **Α.Μ.** | **:** |  |
| **Τηλ. Επικοινωνίας** | **:** |  | **Email Επικοινωνίας** | **:** |  | | | |
|  |  |  | | | | | | |
| **ΘΕΜΑ** | **:** | **Αίτηση χορήγησης εγγράφου** | | | | | | |
| **Παρακαλώ να μου χορηγήσετε** | | | | | | | | |
| Βεβαίωση Σπουδών | | | | | | | | |
| Δελτίο Αναλυτικής Βαθμολογίας | | | | | | | | |
| Βεβαίωση Γνώσης Η/Υ | | | | | | | | |
| Πιστοποιητικό Σπουδαστικής Κατάστασης | | | | | | | | |
| Πιστοποιητικό Στεγαστικού Επιδόματος | | | | | | | | |
| Βεβαίωση Πλήρωσης Προϋποθέσεων Πρακτικής Άσκησης | | | | | | | | |
| Βεβαίωση Επιτυχούς Ολοκλήρωσης Πρακτικής Άσκησης[[1]](#footnote-2) | | | | | | | | |
| Αντίγραφο Πτυχίου | | | | | | | | |
| Παράρτημα Διπλώματος (Ελληνικά Αγγλικά) | | | | | | | | |
| Άλλο: | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Ο/Η Αιτών/ούσα |
|  |
| (υπογραφή) |

**Επισυναπτόμενα δικαιολογητικά / έγγραφα:**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………… |

1. **ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΕ**: (α) Βεβαίωση ολοκλήρωσης της ΠΑ από την Επιχείρηση και (β) Βιβλίο ΠΑ πλήρως συμπληρωμένο [↑](#footnote-ref-2)