|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ**  **Τ. Ε. Ι ΑΘΗΝΑΣ**  **ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  **ΤΜΗΜΑ ΟΠΤΙΚΗΣ & ΟΠΤΟΜΕΤΡΙΑΣ**  **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  **ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΟΠΤΟΜΕΤΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** |  |

**ΑΙΤΗΣΗ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Επώνυμο: | | Όνομα: | | Όνομα Πατρός: | | Όνομα Μητρός: | | Αρ. Ταυτότητας: | | Ημ/νία Έκδ. Ταυτότητας: | | Αρχή Έκδ. Ταυτότητας: | | Ημ/νία Γέν.: | | Τόπος Γέν.: | | ΔΟY: | | ΑΦΜ: | | Δ/νση κατοικίας:  ΤΚ: Πόλη: | | Τηλ.: | | e-mail: | |  | | Ημερομηνία |   **\***Με την αίτηση εγγραφής προσκομίζετε και το πρωτότυπο καταθετήριο των διδάκτρων:  ΤΡΑΠΕΖΑ **EΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ**  ΑΡ. ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ:  **GR6801101050000010500211726**  ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ:  **ΠΜΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΟΠΤΟΜΕΤΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΤΟ ΟΝΟΜΑ ΣΑΣ** (€ 1.500) | **Προς:** Τη Γραμματεία του ΠΜΣ  «Τεχνικές Οπτομετρικού Ελέγχου» του Τμήματος Οπτικής & Οπτομετρίας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Τ.Ε.Ι Αθήνας.  Επιθυμώ την εγγραφή μου στο Β΄ Εξάμηνο Σπουδών και δηλώνω ότι μπορώ να ανταποκριθώ στις υποχρεώσεις του προγράμματος.  Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ |