

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ****ΤΗΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** |  |
| ΕΠΩΝΥΜΟ:**……………………………….** | Παρακαλώ όπως με ανακηρύξετε πτυχιούχο του Τμήματος, καθώς περάτωσα τα προβλεπόμενα από το πρόγραμμα σπουδών μαθήματα κατά την **εξεταστική περίοδο ………………………..****……………………………………………………...** Ο/Η ΑΙΤ………..      |
| ΟΝΟΜΑ:**…………………………………..** |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:**……………………….** |
| ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ:**…………………………...** |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ:**………………….………….** |
|  E-MAIL: **…………………………………** |
| Επιθυμώ ενημέρωση μέσω e-mail … |
| Δεν επιθυμώ ενημέρωση μέσω e-mail ...  Αθήνα, …../…../20….. |