|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **Αρ. Πρωτ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Ημ/νία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ |
| ***Ονοματεπώνυμο*** |  |
| ***Όνομα πατέρα*** |  |
| ***Διεύθυνση οικίας – ΤΚ – Πόλη*** |  |
| ***Τηλέφωνο οικίας- Κινητό***  |  |
| ***E-mail*** |  |
| ***Σχολή/ Τμήμα 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: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  Ο/Η Αιτών/ούσα   (υπογραφή)  |

