

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

.....

ΟΝΟΜΑ:

.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

.....

Αρ. Αστυν. Ταυτότητας:

.....

Ημ. Έκδοσης:

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οδός: Αρ :

.....

Τ. Κ.

Πόλη / Χωριό:

Νομός:

Τηλέφωνο:

Κινητό:

E-mail:

Ακαδ. Έτος Εισαγωγής:.....

Αρ.Μητρώου Σχολής:

Ημερομηνία :

Αρ.Πρωτ.:

Ημερομηνία:

Προς

Τη Γραμματεία του Τμήματος

.....

βάσει Ν.4610/2019

(& πρώην Τμήματος

.....

Αλεξάνδρειου Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης).

Παρακαλώ να δεχτείτε την αίτηση μου για την πραγματοποίησή της εξαμηνιαίας πρακτικής άσκησης, καθώς επίσης και να χορηγήσετε **Βεβαίωση Έναρξης Πρακτικής Άσκησης**

..... Εξάμηνου 20.... . Δηλώνω ότι έχω παρακολουθήσει με επιτυχία τα 2/3 των μαθημάτων του προγράμματος σπουδών, ότι δεν οφείλω μαθήματα ειδικότητας και ότι έχω εγγραφεί στο ____ εξάμηνο σπουδών.

Ο/Η Αιτών/ούσα

Υπογραφή