



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πανεπιστημιούπολη Άλσους Αιγάλεω

τηλέφωνο επικοινωνίας: 2015385613, 616 & 615

Email: nurs@uniwa.gr (διοικητικά θέματα)

gramnurse@uniwa.gr (φοιτητικά θέματα)

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΑΡ.ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΠΑ.ΔΑ

.....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ:

Το Τμήμα

Νοσηλευτικής του

Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____

Α.Μ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ: _____

ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

E-MAIL: _____

Παρακαλώ για την επανεξέτασή μου για βελτίωση
βαθμολογίας στα κατωτέρω Υποχρεωτικά μαθήματα:

1.....

Υπάρχων Βαθμός..... Εξαμήνου.....

2.....

Υπάρχων Βαθμός..... Εξαμήνου.....

3.....

Υπάρχων Βαθμός..... Εξαμήνου.....

4.....

Υπάρχων Βαθμός..... Εξαμήνου.....

Αιγάλεω...../...../20.....

Ο/Η ΑΙΤ.....

(Υπογραφή)

Δηλώνω υπεύθυνα, ότι διάβασα με προσοχή τις προϋποθέσεις που αναγράφονται στη συνημμένη ανακοίνωση του Τμήματος και έλαβα γνώση του άρθρου 38 του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (ΦΕΚ 4621/τ.Β/ 21-10-2020), Εφόσον κατατεθεί αίτηση, η Συμμετοχή στην Επανεξέταση Αναβαθμολόγησης είναι ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ.