



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.....

ΑΙΤΗΣΗ ΟΡΚΩΜΟΣΙΑΣ

ΠΡΟΣ:

Το Τμήμα

Νοσηλευτικής του

Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ*

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: _____

Α.Μ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

ΚΙΝΗΤΟ: _____

E-MAIL: _____

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου για συμμετοχή στην προσεχή ορκωμοσία του Τμήματος Νοσηλευτικής, διότι έχω εκπληρώσει όλες τις υποχρεώσεις μου, σύμφωνα με το Πρόγραμμα Σπουδών. Καταθέτω συνημμένα τα παρακάτω δικαιολογητικά:
(σημειώνεται X)

- Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας
- Ακαδημαϊκή Ταυτότητα
- Δήλωση κλοπής/απώλειας ακαδημαϊκής ταυτότητας από Αστυνομικό Τμήμα
- Υπεύθυνη Δήλωση περί μη οφειλής συγγραμμάτων από τη Βιβλιοθήκη του Ιδρύματος ή την Ηλεκτρονική Υπηρεσία Διαχείρισης Συγγραμμάτων «Εύδοξος».

* Η συμπλήρωση όλων των στοιχείων είναι υποχρεωτική.
Η αίτηση και τα επισυναπτόμενα αποστέλλονται στην ταχυδρομική διεύθυνση της Γραμματείας του Τμήματος

Ο/Η ΑΙΤ.....

Αιγάλεω/...../20...

(Υπογραφή)