



# ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πανεπιστημιούπολη Άλσους Αιγάλεω

τηλέφωνο επικοινωνίας: 2015385613, 616 & 615

Email: [nurs@uniwa.gr](mailto:nurs@uniwa.gr) (διοικητικά θέματα)

[gramnurse@uniwa.gr](mailto:gramnurse@uniwa.gr) (φοιτητικά θέματα)

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ  
ΑΡ.ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΠΑ.ΔΑ

.....  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

Γ Ε Ν Ι Κ Η Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ:

Το Τμήμα

Νοσηλευτικής του

Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: \_\_\_\_\_

Α.Μ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ: \_\_\_\_\_

ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

Παρακαλώ όπως (περιγραφή αιτήματος)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Αιγάλεω ...../...../20...

Ο/Η ΑΙΤ.....

(Υπογραφή)

Η αίτηση αποστέλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση της Γραμματείας του Τμήματος [gramnurse@uniwa.gr](mailto:gramnurse@uniwa.gr).  
[Αιτήματα χορήγησης πάσης φύσεως πιστοποιητικών \(ενεργών φοιτητών\) υποβάλλονται μέσω φοιτητολογίου](#)