**Πανεπιστημιούπολη Άλσους Αιγάλεω**

# τηλέφωνο επικοινωνίας:2015385613

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | --- | | Αρ.ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΠΑ.ΔΑ  ………………………………………………………………………  ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ…………………………………………. | |
| ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΦΟΙΤΟΥ | | |
| ***Αριθμός Μητρώου ή Αριθμό Πτυχίου-***  ***ημερ. αποφοίτησης*** |  | |
| ***Ονοματεπώνυμο*** |  | |
| ***Τηλέφωνο Επικοινωνίας*** |  | |
| ***E-mail*** |  | |
| ΘΕΜΑ: | | |
| Δελτίο Αναλυτικής Βαθμολογίας | | |
| Αντίγραφο Πτυχίου/ Πιστοποιητικό Αποφοίτησης | | |
| Βεβαίωση Γνώσης Η/Υ | | |
| Παράρτημα Διπλώματος  Ελληνικά  Αγγλικά) | | |
| Βεβαίωση διάρκειας σπουδών για συνταξιοδότηση | | |
| Άλλο: | | |
| Ο/Η Αιτών/ούσα  (υπογραφή) | | |

# Εmail: [gramnurse@uniwa.gr](mailto:gramnurse@uniwa.gr)

Η αίτηση κατατίθεται ή αποστέλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση της Γραμματείας του Τμήματος [gramnurse@uniwa.gr](mailto:gramnurse@uniwa.gr) με σαρωμένη την υπογραφή του αιτούντα ή της αιτούσας. Επιδεικνύεται ή αποστέλλεται δελτίο Α.Τ