



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΝΕΥΡΟΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»



ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

Γραμματεία ΠΜΣ «ΝΕΥΡΟΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»

ΟΝΟΜΑ:.....

Τμήματος Ιατρικής,

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

“ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ

Παρακαλώ για την έκδοση ενός (1) αντιγράφου

ΑΝΤΙΓΡΑΦΟΥ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ

Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ”

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

(υπογραφή)

ΛΑΡΙΣΑ ,...../...../.....