



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



ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....
ΟΝΟΜΑ:.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:.....
Α.Δ.Τ.:.....
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
Δ/ΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :.....
.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

Γραμματεία ΠΜΣ «ΝΕΥΡΟΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»
Τμήματος Ιατρικής,
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Σας γνωστοποιώ ότι έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου σε όλα τα μαθήματα του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Νευροαποκατάσταση» του Τμήματος και παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για συμμετοχή στην προσεχή ορκωμοσία.

"ΓΙΑ ΟΡΚΩΜΟΣΙΑ "

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΣΑΣ ΥΠΟΒΑΛΛΩ:

α) Δελτίο Φοιτητικού Εισιτηρίου

Επιθυμώ να ορκιστώ με όρκο:

- Θρησκευτικό
 Πολιτικό

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

(υπογραφή)

ΛΑΡΙΣΑ ,...../..... /.....