**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **του/της** | **ΠΡΟΣ**  **τη Γραμματεία του Τμήματος Δημόσιας και Ενιαίας Υγείας** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** ………………………………..…………………  **ΟΝΟΜΑ:** ……………………………………….……………..  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:** ………………….……………  …………………………………………………………..………….  **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** …………………………………………..…….  **E-MAIL:** ……………………………………………………..….  **ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:** ……………………………….…. ..  **Συμφωνώ με την επίβλεψη της εν λόγω**  **πτυχιακής εργασίας**  Ο/Η Επιβλέπων/ουσα  *Ονοματεπώνυμο, Βαθμίδα*  *(υπογραφή)* | Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για την εκπόνηση της πτυχιακής μου εργασίας με τίτλο :  «………………………………………….…………………….……………  ………………………….……………………………………………………  …….……………………………………………………………………»  και επιβλέποντα/ουσα τον/την:  ……………………………………………….………………………………  Καρδίτσα, ….…/….…/….…  O Αιτών/ Η Αιτούσα  (υπογραφή) |