



ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΝΙΑΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
DEPARTMENT OF PUBLIC
AND ONE HEALTH

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ UNIVERSITY OF THESSALY

Β.ΓΡΙΒΑ 13, Τ.Κ. 43100, ΚΑΡΔΙΤΣΑ ΤΗΛ. 24110 64759, 24410 64760

Καρδίτσα, 15.05.2025

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Παρακαλούνται οι φοιτήτριες/φοιτητές που κατέθεσαν αίτηση εκπόνησης Πτυχιακής Εργασίας την περίοδο **24 - 28/02/2025** και εφόσον ολοκληρώσουν την συγγραφή της πτυχιακής εργασίας, καλούνται να την υποβάλλουν σε ηλεκτρονική μορφή, στην/στον Επιβλέπουσα/οντα προς αξιολόγηση έως την Παρασκευή 30/05/2025.

Ο/Η Επιβλέπων/ουσα προωθεί την Πτυχιακή Εργασία στα άλλα δύο μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής.

Μετά την έγκριση της Πτυχιακής Εργασίας από τον Επιβλέποντα, ο/η φοιτητής/τρια υποβάλλει στη Γραμματεία του Τμήματος το σχετικό έντυπο υποβολής πτυχιακής εργασίας προς εξέταση, το οποίο προσυπογράφει υποχρεωτικά και ο επιβλέπων/ουσα (04/6/2025 έως και 11/6/2025).

Η προφορική παρουσίαση των Πτυχιακών Εργασιών θα πραγματοποιηθεί την περίοδο 16/6/2025 έως και 20/6/2025 διαδικτυακά και το Πρόγραμμα Παρουσιάσεων θα ανακοινωθεί εγκαίρως. Για την παρουσίαση κάθε Πτυχιακής Εργασίας διατίθενται έως 15 λεπτά και 5 λεπτά για ερωτήσεις.

Οι φοιτήτριες/φοιτητές που επιθυμούν να παρατείνουν την εκπόνηση πτυχιακής εργασίας παρακαλούνται να υποβάλλουν το σχετικό έντυπο στην Γραμματεία (04/6/2025 έως και 11/6/2025).

Από τη Γραμματεία



ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΝΙΑΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
DEPARTMENT OF PUBLIC
AND ONE HEALTH

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ UNIVERSITY OF THESSALY

Β.ΓΡΙΒΑ 13, Τ.Κ. 43100, ΚΑΡΔΙΤΣΑ ΤΗΛ. 24110 64759, 24410 64760

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΤΑΣΗΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ
ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

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



ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΝΙΑΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
DEPARTMENT OF PUBLIC
AND ONE HEALTH

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ UNIVERSITY OF THESSALY

Β.ΓΡΙΒΑ 13, Τ.Κ. 43100, ΚΑΡΔΙΤΣΑ ΤΗΛ. 24110 64759, 24410 64760

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗ

<u>ΑΙΤΗΣΗ</u> του/της	<u>ΠΡΟΣ</u> τη Γραμματεία του Τμήματος Δημόσιας και Ενιαίας Υγείας
ΕΠΩΝΥΜΟ:	Σας υποβάλλω ηλεκτρονικό αντίτυπο της πτυχιακής μου εργασίας προς εξέταση με τίτλο :
ΟΝΟΜΑ:	«.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:	»
.....	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	Καρδίτσα,/...../.....
E-MAIL:	Ο Αιτών/ Η Αιτούσα
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:	(υπογραφή)
Συμφωνώ με την υποβολή της εν λόγω πτυχιακής εργασίας	
Ο/Η Επιβλέπων/ουσα	
.....	
(υπογραφή)	
Ονοματεπώνυμο, Βαθμίδα	