

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ:

Την Γραμματεία Τμήματος Φαρμακευτικής
της Σχολής Επιστημών Υγείας
ΕΝΤΑΥΘΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

Παρακαλώ να με **διαγράψετε** από τα
Μητρώα του Τμήματος σας

ΟΝΟΜΑ:

.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

.....

ΑΡΙΘΜ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΧΟΛΗΣ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

.....Αιτ.....

ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:

Πάτρα.....

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΣΑΣ ΥΠΟΒΑΛΛΩ:

- Φοιτητική Ταυτότητα*
- Δελτίο φοιτητικού εισιτηρίου (πάσο)
- Βιβλιάριο υγείας*
- Βεβαίωση Φοιτητικής Λέσχης για διακοπή σίτισης**
- Βεβαίωση Κεντρικής Βιβλιοθήκης (οφειλής βιβλίων)

* Σε περίπτωση που δεν έχει παραληφθεί ποτέ βιβλιάριο υγείας, αναγράφεται σε **υπεύθυνη δήλωση** (άρθρο 8 Ν.1599/1986). Κατ'αντιστοιχία αναγράφεται στην ίδια υπεύθυνη δήλωση η μη παραλαβή φοιτητικής ταυτότητας.

** Επίσης στην ίδια δήλωση μπορούν να δηλωθούν τα κάτωθι σε περίπτωση που δεν υπάρχει εκκρεμότητα με τη Φοιτητική Λέσχη : *..Δεν έχω καμία εκκρεμότητα με τη Φοιτητική λέσχη του Παν/μίου Πατρών για το ακαδ. έτος και δεν διαμένω στη φοιτητική εστία το ακαδ. έτος*

ΔΗΛΩΣΗ:

Δηλώνω ότι παρέλαβα από την γραμματεία του Τμήματος Φαρμακευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας, το Πρωτότυπο Απολυτήριο Μέσης Εκπ/σης που είχα καταθέσει κατά την εγγραφή μου.

..... Παραλαβ.....

Πάτρα.....