

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ
ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ

(χειμερινού εξαμήνου)

Αίτηση απαλλαγής εξέτασης κατατίθεται στην αρχή κάθε εξαμήνου
(στο χρονικό διάστημα που υποβάλλονται και οι δηλώσεις μαθημάτων)
και αναφέρεται σε μαθήματα τρέχοντος ή προηγούμενων αντίστοιχων εξαμήνων

ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ:

ΕΠΙΘΕΤΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΠΡΟΣ:

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ
ΕΝΤΑΥΘΑ

Παρακαλώ για την αναγνώριση των παρακάτω προπτυχιακών μαθημάτων, λόγω πλήρους ή επαρκούς γνώσης των διδαχθέντων στο Τμήμα προέλευσής μου μαθημάτων.

Εξάμηνο αιτούμενου μαθήματος	Κωδικός μαθήματος	Τίτλος Μαθήματος Φαρμακευτικής	Τίτλος μαθήματος Τμήματος Προέλευσης

Ημερομηνία:

Ο/Η Αιτών/-ούσα

(Υπογραφή)

Συνημμένα:

- Αναλυτική βαθμολογία
 Ύλη διδαχθέντος μαθήματος