

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΡΙΘΜ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΧΟΛΗΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΠΑΤΡΩΝ:

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:

ΠΡΟΣ:

Την Γραμματεία Τμήματος Φαρμακευτικής
της Σχολής Επιστημών Υγείας
ΕΝΤΑΥΘΑ

Σας δηλώνω ότι κατά το ακαδημαϊκό έτος
20....-20.... θα επιλέξω τα δύο εξάμηνα του
μαθήματος της **ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**
με αρμόδιο διδάσκοντα τον/την.....

.....

και με αντικείμενο:

.....

.....

.....

Παρελήφθη

Πάτρα...../...../20.....

.....Αιτ.....

Πάτρα...../...../20.....