

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Προς | | |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **Τη Γραμματεία του Τμήματος Επιστήμης Διατροφής και Διαιτολογίας**  **της Σχολής Επιστημών Υγείας**  Καλαμάτα,………………………….  Αρ. πρωτ.: ……………………….. |  |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………......... **ΟΝΟΜΑ: ..……………………………...........**  **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ....……………………..........**  **ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ: .......................................**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ………………………............**  **…………………………………………............**  **…………………………………………............**  **ΤΗΛΕΦΩΝΟ: .........………..………………..**  **e-mail: ….........………..…………………….** | Παρακαλώ να δεχθείτε την αίτησή μου για συμμετοχή στις κατατακτήριες εξετάσεις του Τμήματος.  Είμαι Πτυχιούχος του Τμήματος:  ......................................................................  ......................................................................  ......................................................................  Προκειμένου για πτυχιούχους του εξωτερικού συνυποβάλλεται και βεβαίωση ισοτιμίας του τίτλου σπουδών τους από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. ή από το όργανο που έχει την αρμοδιότητα αναγνώρισης του τίτλου σπουδών. |  |
|  | **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ υποβάλλω:** |  |
|  | 1. **Αντίγραφο πτυχίου** 2. **Φωτοτυπία της ταυτότητας** 3. ..................................................... |  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:...................................** | **Ο/Η ΑΙΤ....................................**  **(υπογραφή & ολογράφως)** |  |