



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Αίτηση Κατάταξης

Αρ. Πρωτοκόλλου :
Ημ/νία :

Επώνυμο :
Όνομα : Όνομα Πατέρα :
Διεύθυνση :
Τηλ. Επικοινωνίας : Email Επικοινωνίας :
Σχολή Προέλευσης :

ΘΕΜΑ : Συμμετοχή σε εξετάσεις κατάταξης

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε τη συμμετοχή μου στις εξετάσεις κατάταξης και για το λόγο αυτό σας υποβάλλω
συνημμένα τα παρακάτω:

1.
2.
3.
4.
5.

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....
(υπογραφή)