



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Αίτηση Διακοπής Πτυχιακής Εργασίας

ΣΧΟΛΗ : Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας

ΤΜΗΜΑ : Εργοθεραπείας

ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ημερομηνία:

Αρ. Πρωτ.:

Όνοματεπώνυμο φοιτητή/τριας :

Όνομα Πατέρα :

Τηλέφωνο Επικοινωνίας :

Email Επικοινωνίας :

Εξάμηνο Σπουδών :

Αριθμός Μητρώου :

Όνομ/μο επιβλ. Καθηγητή/τριας :

Παρακαλούμε να ενεργήσετε για τη διακοπή της εκπόνησης της ακόλουθης πτυχιακής εργασίας:

Τίτλος: _____

Αρχική ημερομηνία ανάθεσης: _____

Λόγοι διακοπής: _____

Ο/Η Επιβλέπων/ουσα
Καθηγητής/τρια

Ο/Η Αιτών/ούσα