**ΣΧΟΛΗ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**

**ΤΕΡΜΑ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ**

**62124 ΣΕΡΡΕΣ**

Τηλ.: +30-23210-49124, 49125

E-mail: info@mech.ihu.gr

#  ΑΙΤΗΣΗ

**ΕΠΩΝΥΜΟ** :

**ΟΝΟΜΑ** :

**ΕΙΔΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ** :

ΕΞΑΜΗΝΟ : \_\_\_\_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ :

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** :

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜ. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΕΡΙΟΧΗ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΟΛΗ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Τ.Κ. : \_\_\_\_\_\_\_\_

**ΤΗΛΕΦΩΝΑ** :

ΣΤΑΘΕΡΟ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΚΙΝΗΤΟ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΣΕΡΡΕΣ,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΠΡΟΣ: ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**

Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτηση συμμετοχής μου στην προσεχή απονομή πτυχιούχων του τμήματος**.**

Σας ενημερώνω ότι σύμφωνα με τον Κανονισμό Σπουδών έχουν συμπληρωθεί όλες οι απαιτούμενες προϋποθέσεις και ζητώ να μου χορηγήσετε τα παρακάτω πιστοποιητικά:

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΙΔΟΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** |
| ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΤΥΧΙΟΥ |  |
| ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |  |
| ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΝΩΣΗΣ Η/Υ |  |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ  |  |

Ο /Η ΑΙΤ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)