|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**ΕΠΩΝΥΜΟ .....................................................ΟΝΟΜΑ .........................................................ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ ...........................................ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ...........................................................................................................................................ΤΑΧ. ΚΩΔ.: ...................................................ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ................................................ΚΙΝΗΤΟ: .......................................................**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ /ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ**ΑΡΙΘΜΟΣ: ................................................... ΗΜ/ΝΑΙ ΕΚΔΟΣΗΣ …………………………………… ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ ……………………………………….. **Ημερομηνία: ..……../….…../……………..**  | **ΠΡΟΣ****τη Γραμματεία του Τμήματος****Μηχανολόγων Μηχανικών** **της Σχολής Μηχανικών****του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου**Παρακαλώ να εγκρίνετε τη συμμετοχή μου στις **κατατακτήριες εξετάσεις** του Τμήματος Μηχανολόγων Μηχανικών.Είμαι πτυχιούχος: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Συνημμένα υποβάλω:Α. Αντίγραφο πτυχίου ή πιστοποιητικό περάτωσης σπουδών. Προκειμένου για πτυχιούχους εξωτερικού συνυποβάλλεται και βεβαίωση ισοτιμίας του τίτλου σπουδών τους από τον Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. ή από το όργανο που έχει την αρμοδιότητα αναγνώρισης του τίτλου σπουδών.Β. Φωτοτυπία ταυτότητας **Ο/Η ΑΙΤ............****…….......................................****(υπογραφή)** |