### ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

ΑΜ:

Εξάμηνο φοίτησης:

Τηλ.:

Κινητό:

Email (ακαδημαϊκό)

*(@uom.edu.gr*)

Email (προσωπικό)

Συνημμένα:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Προς:**

Τη Γραμματεία του *Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών: Επιστήμες και Τέχνες της Μουσικής*

του ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Παρακαλώ να προβείτε στις κατάλληλες ενέργειες για την παράταση των σπουδών μου για την κατάθεση/παρουσίαση της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής μου Εργασίας (Μ.Δ.Ε.), από ………………………………έως ………………………… για τους παρακάτω λόγους:

(περιγράψτε αναλυτικά τους λόγους)

Θεσσαλονίκη, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ο αιτών / Η αιτούσα

*(Υπογραφή)*

===================================================================================================

Εγνατία 156, Τ.Θ.1591, 54006, Θεσσαλονίκη Τηλ.:2310 891.943,

<http://www.uom.gr/mmsa> e-mail: mmsasecr@uom.edu.gr