### ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

ΑΜ:

Εξάμηνο φοίτησης:

Τηλ.:

Κινητό:

Email (ακαδημαϊκό)

*(@uom.edu.gr*)

Email (προσωπικό)

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ**

Τύπος Ταυτότητας

Αριθμός

Ημ/νία Έκδοσης

Αρχή Έκδοσης

**Προς τη**

**Γραμματεία του Τμήματος**

**Εφαρμοσμένης Πληροφορικής**

**της ΣΧΟΛΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ**

**του Πανεπιστημίου Μακεδονίας**

Σας παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου στις εξετάσεις περιόδου του ακαδημαϊκού έτους των παρακάτω μαθημάτων, προκειμένου να μου δοθεί η ευκαιρία αναγνώρισης από το ΔΟΑΤΑΠ των τίτλων σπουδών που κατέχω από την αλλοδαπή:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Θεσσαλονίκη,

Ο αιτών / Η αιτούσα

*(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)*