

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ**

ΔΗΛΩΣΗ

Επώνυμο …………………………… Όνομα ……………………………

Πατρώνυμο ……………………………

Αρ. Μητρώου:……………

## Τηλέφωνο …………………………… ………………………………………

### Στοιχεία Ταυτότητας

Αριθμός ………………………….. Ημερ/νία Έκδοσης……………………

Εκδούσα Αρχή ………………………

Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας ………

.………………………………………

ΑΡ.2

Επιθυμώ να παρακολουθήσω το/τα παρακάτω μάθημα/τα για την πιστοποίηση παιδαγωγικής και διδακτικής επάρκειας:

1.

**.**

**.**

**.**

.

Θεσσαλονίκη,

( Υπογραφή )

………………………………………