

Αριθμ.Πρωτ. : _____

Ημερομηνία / /

Α Ι Τ Η Σ Η

Τ..... Σπουδαστ.....

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατέρα:

Όνομα Μητέρας:

Εξάμηνο Φοίτησης:

Τόπος Διαμονής:

Δήμος/Κοινότητα:

Οδός/Αριθμός:

Ταχ.Κώδικας:

Τηλέφωνο:

ΑΕΜ:

Θέμα: «Χορήγηση πιστοποιητικού»

Σέρρες / /

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε:

- ☐ Πιστοποιητικό για αναβολή στράτευσης.
- ☐ Πιστοποιητικό για διακοπή αναβολής στράτευσης.
- ☐ Πιστοποιητικό για μεταγραφή στο
- ☐ Πιστοποιητικό διαγραφής για
- ☐ Πιστοποιητικό για την καταβολή φοιτητικού επιδόματος
- ☐ Πιστοποιητικό Αναλυτικής Βαθμολογίας
- ☐ Πιστοποιητικό περάτωσης σπουδών
- ☐ Πιστοποιητικό Αποφοίτησης
- ☐ Βεβαίωση Πληροφορικής
- ☐ Βεβαίωση Πρακτικής Άσκησης
- ☐ Ευρωπαϊκό Παράρτημα Διπλώματος
- ☐ Βεβαίωση I.K.Y.

Ο/ Η ΑΙΤ