

**Α Ι Τ Η Σ Η**

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΙΔΙΟΤΗΤΑ:.

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΗΛ-ΤΑΧ:

ΘΕΜΑ: Επικουρικό έργο

Θεσσαλονίκη .. /../ 2022

**ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ**

**ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ**

Παρακαλώ να εγκρίνεται τη συμμετοχή μου σε επικουρικό έργο διδασκαλίας των παρακάτω μαθημάτων:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**

**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)**