 Θεσσαλονίκη --/--/2023

**ΠΡΟΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ**

**ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΤΟΥ ΔΙΠΑΕ**

**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ……………………………………………….

ΟΝΟΜΑ……………………………………………………

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ……………………………………………

ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ……………………………………….

ΕΙΔ. ΜΗΤΡΩΟ…………………………………………..

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ…………………………………….

Θέμα:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Για να τη χρησιμοποιήσω ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ο/Η ΑΙΤ………….**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**