 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**