**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο φοιτητή/τριας:…………..

Όνομα φοιτητή/τριας:……………..

Όνομα πατρός:……………………..

Α.Μ: ……………………………………

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Κινητό …………………………………….

Αλεξανδρούπολη ……/……./202…..

**ΠΡΟΣ:**

**Τη Γραμματεία του Τμήματος Νοσηλευτικής Δ.Π.Θ.**

Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου ………………………………….

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ο/Η αιτών/ούσα