# **ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Δ/νση οικίας:

(Οδός- Αριθμός- Ταχ.Κώδικας-Περιοχή

Τηλέφωνο:

Κάτοχος άλλου μεταπτυχιακού– Διδακτορικού

ΝΑΙ ΟΧΙ

Οργ. Θέση:

Θέση Υπηρέτησης:

Κλάδος:

Θέμα: «Συνάφεια Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης -Διδακτορικού Διπλώματος»

Σέρρες, …………..

(τόπος, ημερομηνία) **ΠΡΟΣ**

ΤΟ Π.Υ.Σ.Π.Ε. ΣΕΡΡΩΝ

Παρακαλώ να γνωμοδοτήσετε για τη συνάφεια του περιεχομένου του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης – Διδακτορικού Διπλώματος ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

του Πανεπιστημίου ………………………….

………………………………………………………….

με το αντικείμενο απασχόλησής μου, σύμφωνα με το Ν.3205/03.

Συνοδευτικά υποβάλλω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

…… Αιτ……