|  |  |
| --- | --- |
| **Αίτηση**ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………ΟΝΟΜΑ:……………………………..ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:……………….…ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: ……………….ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣΟδός:…………………………………..Περιοχή- ΤΚ…………………………..Πόλη:………………………………….Τηλέφωνο:………………………….…Κινητό:…………………………….…..e-mail:…………………………………Θέμα: «Κατάταξη στο ΤΕΦΑΑ-ΣΕΦΑΑ ΕΚΠΑ» | Προς Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού της Σχολής Ε.Φ.Α.Α. του Ε.Κ.Π.Α. Παρακαλώ να εγκρίνετε την κατάταξή μου στο Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού της Σχολής Ε.Φ.Α.Α. του Ε.Κ.Π.Α.Είμαι πτυχιούχος του Τμήματος………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Συνημμένα σας υποβάλω τα παρακάτω δικαιολογητικά: 1. …………………………………
2. …………………………………
3. …………………………………

Ημερομηνία αίτησηςΑθήνα……/ ……/…...Ο Αιτών/Η Αιτούσα……………………………..(Ονοματεπώνυμο) |
|  |  |