|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:………………………………………………………………………..  ΄Ονομα:…………………………………………………………………………..  Όνομα πατέρα:……………………………………………………………….  ‘Ονομα Μητέρας:……………………………………………………………  Διεύθυνση ΜΟΝΙΜΗΣ κατοικίας:……………………………………  ………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………..  Τηλέφωνο:………………………………………………………………………  Αριθμός Μητρώου:………………………………………………………..  ‘Ετος / Εξάμηνο Εισαγωγής: ………………………………………………………………………………………..  Αθήνα σήμερα………/……../20………  Παρέλαβα από τη Γραμματεία της Σχολής ΕΦΑΑ:   1. Το αποφοιτήριο με αριθμό…………………. 2. …………………………………………………………….. 3. ……………………………………………………………..   Ο /Η παραλαβών/ούσα  ………………………………………………………………………………………  (Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή) | **Αθήνα:…………………………………..**  **Αριθ. Πρωτ:…………………………….**  **ΠΡΟΣ**  **ΤΗΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**  **ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**  **ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ**  Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε Αποφοιτήριο και να με διαγράψετε από τα Μητρώα τους Τμήματος ΕΦΑΑ.  Συνημμένα υποβάλλω τις παρακάτω βεβαιώσεις:   * Βεβαίωση βιβλιοθήκης ότι δεν έχω εκκρεμότητες * Βεβαίωση από τη Φοιτητική Εστία ότι δεν χρησιμοποιώ τις υπηρεσίες της * Ακαδημαϊκή ταυτότητα (πάσο) * Βιβλιάριο ασθενείας (εφόσον υπάρχει) * Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας   Ο/Η αιτών /ούσα  ……………………………………………………………………………….  (Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή)  Η υποβολή της αίτησης αυτής και η παραλαβή του αποφοιτηρίου γίνεται από τον ενδιαφερόμενο ή εξουσιοδοτημένο άτομο. |