



## ΑΙΤΗΣΗ ΑΜΟΙΒΑΙΑΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

Των φοιτητών του

6<sup>ου</sup> εξαμήνου (για το ακ. έτος 2022-2023) - 7<sup>ου</sup> εξαμήνου (για το ακ. έτος 2023-2024)  
της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

Μάθημα: \_\_\_\_\_

### Α) ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΤΡΙΑ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Α.Μ. \_\_\_\_\_  
Τηλ. \_\_\_\_\_  
Ηλ. Δ/νση \_\_\_\_\_

ΠΡΟΣ :

Τον Δ/ντή της \_\_\_\_\_

Κλινικής Καθηγητή/τρια κ. \_\_\_\_\_

ΚΑΙ

Τον Δ/ντή της \_\_\_\_\_

Κλινικής Καθηγητή/τρια κ. \_\_\_\_\_

### Β) ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΤΡΙΑ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Α.Μ. \_\_\_\_\_  
Τηλ. \_\_\_\_\_  
Ηλ. Δ/νση \_\_\_\_\_

Παρακαλούμε όπως εγκρίνετε την αμοιβαία αλλαγή του/της φοιτητή /τριας

με Α.Μ. \_\_\_\_\_ που είναι εγγεγραμμένος/η στα μητρώα της

\_\_\_\_\_Κλινικής και θέλει να εγγραφεί

στα μητρώα της \_\_\_\_\_ Κλινικής.

Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΝΤΡΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

(ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

Παρακαλούμε όπως εγκρίνετε την αμοιβαία αλλαγή του/της φοιτητή /τριας

με Α.Μ. \_\_\_\_\_ που είναι εγγεγραμμένος/η στα μητρώα της

\_\_\_\_\_Κλινικής και θέλει να εγγραφεί

στα μητρώα της \_\_\_\_\_ Κλινικής.

Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΝΤΡΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

(ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

Αθήνα, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202

Σφραγίδα και έγκριση

Από την Γραμματεία

Αθήνα, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202

Υπογραφές και ονοματεπώνυμο Φοιτητών

Α) \_\_\_\_\_ Β) \_\_\_\_\_