



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ



Α Ι Τ Η Σ Η

ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Προς: την Ιατρική Σχολή
του Πανεπιστημίου Αθηνών

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

.....

ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:

.....

Α.Δ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

EMAIL:

Σας υποβάλλω όλα τα συνημμένα
δικαιολογητικά προς έλεγχο και οριστικοποίηση της
εγγραφής μου στην Ιατρική Σχολή του
Πανεπιστημίου Αθηνών, και δηλώνω υπεύθυνα ότι
όλα τα στοιχεία και δικαιολογητικά είναι ακριβή και
αληθή.

Με τιμή

Ο / Η Αιτ.....

Συνημμένα :

Υπογραφή