|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **ΠΡΟΣ: Γραμματεία Τμήματος Φυσικοθεραπείας** Αρ. Πρωτοκόλλου: .................. Ημ/νία: ........................................**ΑΙΤΗΣΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Επώνυμο**  | **1.** | **2.** | **3.** |
| **Όνομα** |  |  |  |
| **Όνομα Πατέρα** |  |  |  |
| **Τηλέφωνο Επικοινωνίας** |  |  |  |
| **Email Επικοινωνίας** |  |  |  |
| **Εξάμηνο Σπουδών** |  |  |  |
| **Αριθμός Μητρώου** |  |  |  |

 |  |  |
|  |  |  |

Παρακαλούμε να ενεργήσετε για τον ορισμό της επιτροπής εξέτασης και την αξιολόγηση της πτυχιακής μας εργασίας με **θέμα**:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1.Ο/Η Αιτών/ούσα | 2. Ο/Η Αιτών/ούσα |  | 3.Ο/Η Αιτών/ούσα |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **…………………….** |  |  |  |
|  | (υπογραφή) | (υπογραφή) |  | (υπογραφή) |
| Ο/Η Επιβλέπων/ουσα Καθηγητής/τρια |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| (Ον/μο – Υπογραφή) |  |  |  |