
ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΙΣ ΚΑΤΑΤΑΚΤΗΡΙΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

ΣΧΟΛΗ - ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ:

.....

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ

E-mail:

ΠΡΟΣ:

ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου για να λάβω μέρος στις κατατακτήριες εξετάσεις της Ιατρικής Σχολής, για το ακαδημαϊκό έτος 20..... - 20.....

Ηράκλειο,/...../ 20.....

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....
(υπογραφή)

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

- Αντίγραφο πτυχίου ή πιστοποιητικό ολοκλήρωσης σπουδών του Τμήματος – Σχολής Προέλευσης.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Σε περίπτωση πτυχίου αλλοδαπής η αναγνώριση πραγματοποιείται από το οικείο Τμήμα. Το αντίγραφο τίτλου σπουδών, πρέπει να φέρει θεώρηση για την γνησιότητα των υπογραφών σύμφωνα με τη Σύμβαση της Χάγης (σφραγίδα APOSTILLE) και, κατόπιν, νόμιμη επικύρωση από πιστοποιημένους μεταφραστές, όπως προβλέπεται στις διατάξεις του ν. 4781/2021 (μετά την κατάργηση της μεταφραστικής υπηρεσίας του Υπουργείου Εξωτερικών) ή από την Πρεσβεία/Προξενείο της Ελλάδος στην χώρα που εκδίδεται το έγγραφο.