



# ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ Τ.Ε.

ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ Τ.Ε. (\*)

Κοζάνη

Στοιχεία Φοιτητή/Φοιτήτριας

ΕΠΩΝΥΜΟ			
ΟΝΟΜΑ			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ			
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ			
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ (στην Κοζάνη)	Οδός:	Αριθμός:	
	Πόλη:	Τ.Κ.	Τηλ.: _____ Κινητό: _____ email: _____
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	Οδός:	Αριθμός:	
	Πόλη:	Τ.Κ.	Τηλ.: _____ Κινητό: _____ email: _____
ΕΞΑΜΗΝΟ		Α.Μ.	
ΕΤΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ			

Πιθανή ημερομηνία έναρξης:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ/ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΑΡΜΟΔΙΟΣ

Κοζάνη, / /  
Ο/Η ΔΗΛ.....