|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**ΕΠΩΝΥΜΟ:ΟΝΟΜΑ:ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:EMAIL:ΤΗΛ.:**ΘΕΜΑ:****ΑΝΑΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ... / ... / 2021 | **ΠΡΟΣ**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣΠαρακαλώ να εγκρίνετε το παρακάτω Θέμα της Πτυχιακής μου Εργασίας (ΠΕ):«…………………………………………………………………..»Δηλώνω υπεύθυνα ότι πληρώ τις προϋποθέσεις για εκπόνηση ΠΕ, την επίβλεψη της οποίαςαναλαμβάνει ο/η κ. …………………………………….υπογράφοντας την παρούσα αίτηση.Ο/Η αιτών/ούσα |
| Υπογραφή επιβλέποντα/ουσας |  |