|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**    Επώνυμο:  Όνομα:  Όνομα Πατέρα:  Όνομα Μητέρας:  Κινητό:  Email:  Αρ. Αστυν. Ταυτότητας:    ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ... / ... / 2022 | **ΠΡΟΣ**  **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  **ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**  Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για συμμετοχή στις **κατατακτήριες εξετάσεις** του Τμήματος Λογοθεραπείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.  Σας γνωρίζω ότι είμαι πτυχιούχος:  **🞏** Πανεπιστημίου  **🞏** Τ.Ε.Ι. ή ισοτίμων προς αυτά  **🞏** Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε.  Τμήμα:  .........................................................................  ......................................................................... Σχολή: .........................................................................  .........................................................................  Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: ……………………………………….………………………………  .........................................................................  **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ** σας υποβάλλω:  **1.** Αντίγραφο πτυχίου ή πιστοποιητικό περάτωσης σπουδών.  Προκειμένου για πτυχιούχους εξωτερικού συνυποβάλλεται και πράξη αναγνώρισης της ισοτιμίας του τίτλου σπουδών τους από την αρμόδια αρχή ([Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.](http://www.doatap.gr/)), συνοδευόμενη με επίσημη μετάφραση του πτυχίου στην ελληνική γλώσσα.  **2.** Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου.  Ο/Η αιτών/ούσα |

(Υπογραφή)