**ΑΙΤΗΣΗ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ :** | **…………………….** |
|  |  |
| **ΟΝΟΜΑ :** | **…………………….** |
|  |  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :** | **…………………….** |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** | **……………………....** |
|  |  |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** |  |
|  |  |
| **ΠΟΛΗ:** |  |
|  |  |
| **Τ.Κ.:** |  |
|  |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Πληροφορίες: Τηλ. : 22310-60196,

Fax: 22310-33945

<http://math.uth.gr/?page_id=83>

**Λαμία…..../…../202..**

**ΠΡΟΣ**

**Τμήμα Μαθηματικών**

**Της Σχολής Θετικών Επιστημών**

**Του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

Παρακαλώ να με εγγράψετε για παρακολούθηση του προγράμματος απόκτησης πιστοποίησης Παιδαγωγικής και Διδακτικής Επάρκειας του τμήματος Μαθηματικών κατά το ακαδημαϊκό έτος 202…-202…

**Συνημμένα υποβάλλω:**

|  |
| --- |
| □ Αντίγραφο πτυχίου ή πιστοποιητικό περάτωσης σπουδών. |
| □ Πιστοποιητικά Αναγνώρισης Δικατσά /Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π για πτυχιούχους εξωτερικού |
| □ Αναλυτική Βαθμολογία |
| □ Αντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας |

**O/Η Αιτ………….**

**(ονοματεπώνυμο)**