|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………………………………ΟΝΟΜΑ: …………………………………………………ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ……………………………………ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: ……………………………………Κινητό: ……………………………………………Ε-mail: *……………………………………………**Ακαδ.Έτος Εισαγωγής:…………………**Αρ.Μητρώου Τμήματος:……………………**Ημερομηνία :* | **Αρ.Πρωτ.:****Ημερομηνία:**(Συμπληρώνονται από τη Γραμματεία)**Προς****Τη Γραμματεία του Τμήματος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ****βάσει Ν.4610/2019****(& πρώην Τμήματος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ Αλεξάνδρειου Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης).**Παρακαλώ να δεχτείτε την αίτηση μου για την πραγματοποίησή της εξάμηνης πρακτικής άσκησης, καθώς επίσης και να χορηγήσετε **Βεβαίωση Έναρξης Πρακτικής Άσκησης** …………………………..\* Εξάμηνου 20…. . Δηλώνω ότι έχω παρακολουθήσει με επιτυχία τα 2/3 των μαθημάτων του προγράμματος σπουδών, ότι δεν οφείλω μαθήματα ειδικότητας και ότι έχω εγγραφεί στο \_\_\_\_\*\* εξάμηνο των σπουδών μου.\* επιλέγετε χειμερινό ή εαρινό\*\* αριθμητικώς π.χ 8ο   |

Ο/Η Αιτών/ούσα

Υπογραφή