



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΑΘΗΝΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΤΟΥΡΚΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ & ΣΥΓΧΡΟΝΩΝ ΑΣΙΑΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛ: (.....)

ΚΙΝΗΤΟ: (.....)

E-MAIL : (.....)

(** Συμπληρώνεται υποχρεωτικά!)

Προς τη Γραμματεία του Τμήματος
**ΤΟΥΡΚΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ & ΣΥΓΧΡΟΝΩΝ
ΑΣΙΑΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

Παρακαλώ όπως πραγματοποιήσετε την
εγγραφή μου στο Τμήμα με την ειδική
κατηγορία των σοβαρών παθήσεων.
Συνημμένα υποβάλλω:

Υπογραφή φοιτητή / -τριας:

Αθήνα,