## ΤΜΗΜΑ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΩΝ ΤΕΧΝΗΣ

 Ημερομηνία:

**ΕΠΩΝΥΜΟ:**

**ΟΝΟΜΑ:**

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:**

**Τηλ. Επικοινωνίας:**

**Email Επικοινωνίας:**

**ΣΧΟΛΗ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ:**

|  |
| --- |
| **ΘΕΜΑ: Συμμετοχή σε εξετάσεις κατάταξης** |

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε τη συμμετοχή μου στις εξετάσεις κατάταξης.

Ο/Η αιτών/ούσα

(υπογραφή)

**Συνημμένα:**

1. ΑντίγραφοΠτυχίου/Διπλώματος ή Βεβαίωση Επιτυχούς Περάτωσης Σπουδών
2. Σε περίπτωση πτυχιούχων Ιδρυμάτων Εξωτερικού: Βεβαίωση ισοτιμίας του τίτλου σπουδών από τον αρμόδιο φορέα