

ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ

Επώνυμο:.....
Όνομα:.....
Όνομα πατρός:.....
Όνομα μητρός:.....
Ημερομηνία γέννησης:.....
Τόπος γέννησης:.....
Αριθμ. Αστυν. Ταυτ.:.....
Α.Φ.Μ.:
Α.Μ.Κ.Α.:

Δ/ση μόνιμης κατοικίας:

Οδός:
Αριθμός
Πόλη:
Τ.Κ.

Τηλέφωνο κατοικίας:
Κινητό Τηλέφωνο:.....
e-mail:.....

Θεσσαλονίκη,/...../202__

ΠΡΟΣ:

Το Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών
Σπουδών «Σημειωτική, Πολιτισμός και
Επικοινωνία»

Σας παρακαλώ να εγκρίνετε τη διαγραφή μου από το
Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
(Δ.Π.Μ.Σ.) με τίτλο: «Σημειωτική, Πολιτισμός και
Επικοινωνία».

Ο/Η Αιτ.....

(υπογραφή)