|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ**  Το Π.Υ.Σ.Π.Ε. Τρικάλων |
|  |  |
| Επώνυμο:………………………………………………  Όνομα:………………………………………………….  Πατρώνυμο:………………………………………….  Τηλέφωνο:…………………………………………….  E-mail:  Κλάδος:………………………………………………….  Οργ. Θέση:…………………………………………….  Θέση Υπηρέτησης:………………………………..  ……………………………………………………………  Κάτοχος άλλου Μεταπτυχιακού  ΝΑΙ □ ΟΧΙ □  ΘΕΜΑ: «Συνάφεια Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης»  Τρίκαλα, ………./………./202…. | Παρακαλώ να γνωμοδοτήσετε για τη συνάφεια του περιεχομένου του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης  ……………………………………………………............  ……………………………………………………………….  ……………………………………………………………….  του Πανεπιστημίου ……………………………….  ……………………………………………………………….  με το αντικείμενο απασχόλησής μου.  Συνοδευτικά υποβάλλω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.  …… Αιτ…….. |