|  |  |
| --- | --- |
|  A Ι Τ Η Σ Η τ..… ……………………………...….…………………………………..…..Όνομα πατέρα: ..............................Όνομα μητέρας: .............................Σχολή - Τμήμα Αποφοίτησης:........................................................................................................Σχολή - Τμήμα Μεταπτ. Σπουδών:........................................................................................................Δ/νση κατοικίας: .................................................................................Πόλη - Τ.Κ. : .................................Τηλ. (Σταθερό): ............................Τηλ. (Κινητό): ................................E mail: ………………………………Τόπος, Ημερομηνία: .............................., ......./....../....... |  Π Ρ Ο Σ:  Κληροδότημα «Εμμανουήλ Σακλαμπάνη» Παρακαλώ όπως εγκρίνετε τη συμμετοχή μου στη διαδικασία επιλογής, για την ανάδειξη υποτρόφων από τα έσοδα του κληροδοτήματος «Εμμανουήλ Σακλαμπάνη», σύμφωνα με την αριθμ. Δ8/08-04-2020 προκήρυξη, της οποίας έλαβα γνώση. Συνοδευτικά υποβάλλω τα ακόλουθα δικαιολογητικά:1. ...............................................................2. ............................................................... 3. ...............................................................4. ...............................................................5. ...............................................................6. ...............................................................7. ...............................................................8. ............................................................... Όσα από τα οριζόμενα δικαιολογητικάδεν υπέβαλα πλήρη, θα τα υποβάλωμέχρι την ημέρα λήξης της προθεσμίας υποβολής.… ΑΙΤ…..….. |