|  |  |
| --- | --- |
| 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 δικαιολογητικά  δεν υπέβαλα πλήρη, θα τα υποβάλω  μέχρι την ημέρα λήξης της προθεσμίας υποβολής.  … ΑΙΤ…..….. |