|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | Προς τοΤμήμα Εικαστικών Τεχνών & Επιστημών της Τέχνηςτης Σχολής Καλών Τεχνώντου Πανεπιστημίου Ιωαννίνων |
|  **Επώνυμο:**

|  |
| --- |
| Όνομα: |
| Όν. Πατέρα: |
|  |
| Όν. Μητέρας: |
| Τόπος γέννησης: |
| Χώρα Μόνιμης Κατοικίας: |
|  |
| Ημ/νία γέννησης: |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |
| Υπηκοότητα: |
| Αρ. Μητρώου Αρρένων: |
| A.M.K.A.: |
| Χώρα έκδοσης ΑΜΚΑ: |
| E-mail: |
|  |
| *Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας:* |
| Οδός/Αριθμός: |
| Τ.Κ.: Πόλη: |
| Τηλέφωνο σταθερό: |
| Κινητό (γονέα): |
|  |
| *Στοιχεία Επικοινωνίας στα Ιωάννινα:* |
| Οδός/Αριθμός: |
| Τ.Κ.: Πόλη: Ιωάννινα |
| Τηλέφωνο σταθερό: |
| Κινητό (φοιτητή): |
|  |

 | Παρακαλώ, να με εγγράψετε στο Τμήμα Εικαστικών Τεχνών και Επιστημών της Τέχνης: [ ]  ως επιτυχόντα/ούσα στις Ειδικές Εξετάσεις υποψηφίων σπουδαστών με σοβαρές παθήσεις, του Τμήματος Εικαστικών Τεχνών και Επιστημών της Τέχνης ακαδημαϊκού έτους 2024-2025. Δήλωση κατεύθυνσης: [ ]  Zωγραφική [ ]  ΓλυπτικήΟ/Η Αιτών/ούσα*(Υπογραφή)***Ιωάννινα, / /2024** |