|  |  |
| --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗαποφοίτων Παιδαγωγικών Τμημάτων Πανεπιστημίων της αλλοδαπής για αντιστοίχιση των πτυχίων τους ΟΝΟΜΑ:………………………………..ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:…………………….ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:…………………..Αρ. Ταυτ.:……………………………….Δ/ΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :…………..…………………………………………..…………………………………………...ΤΗΛΕΦΩΝΟ:…………………………...…………………………………………..Βόλος ……./……/20…… | **Προς τη Γραμματεία του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για συμμετοχή στις εξετάσεις του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας των μαθημάτων που μου όρισε ο Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π., για την αντιστοίχιση του πτυχίου μου.Ο/Η αιτών/ούσα |
|  |  |

**Επισυνάπτονται:**

* Σχετική απόφαση του ΔΟΑΤΑΠ
* Απλό αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας