Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ

……

……

……

ΕΠΩΝΥΜΟ:

…….....

ΟΝΟΜΑ: ……..……

ΙΔΙΟΤΗΤΑ : ……..……

ΠΜΣ / ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ : ……..……

…….…….....…….……

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:……..

……..

EMAIL :…….....……..

……

……..……...……..

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε παράταση εκπόνησης της εργασίας για (…) ……. πέραν της καταληκτικής ημερομηνίας ολοκλήρωσης σπουδών (……..), ήτοι …… για …… …… λόγους.

Ο Αιτών/ουσα

……

(Υπογραφή)

..... ……/……/20….