Αριθ. Πρωτ :

Ημ/νία :

|  |  |
| --- | --- |
|  | ΠΡΟΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ |
| **ΑΙΤΗΣΗ**ΕΠΩΝΥΜΟ ………………………………………. ΟΝΟΜΑ…………………………………………...ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ……………………………………...ΟΝ. ΜΗΤΡΟΣ……………………………………..ΕΤΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ………………………………..ΕΤΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ ..………………………...ΤΗΛΕΦΩΝΟ ……………………………………… e-mail ………………………………………………Θεσσαλονίκη**,……………………………………..** | Είμαι απόφοιτος/η του Τμήματος ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ, καθώς φοίτησα ένα (1) επιπλέον εξάμηνο για λήψη πτυχίου πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 11 του ν. 4610/2019, και παρακαλώ πολύ να μου χορηγήσετε :**Βεβαίωση Παιδαγωγικής και Διδακτικής Επάρκειας.**   |

 Ο/Η ΑΙΤΩΝ-ΟΥΣΑ

………………………..

 Υπογραφή