|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ**  Το Π.Υ.Σ.Π.Ε. Λάρισας |
|  |  |
| Επώνυμο:  Όνομα:  Πατρώνυμο:  Τηλέφωνο:  E-mail:  Κλάδος:  Οργ. Θέση:  Θέση Υπηρέτησης:  Κάτοχος άλλου Μεταπτυχιακού  ΝΑΙ □ ΟΧΙ □  ΘΕΜΑ: «Συνάφεια Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης»  Λάρισα, ………………………… | Παρακαλώ να γνωμοδοτήσετε για τη συνάφεια του περιεχομένου του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης  ……………………………………………………............  ……………………………………………………………….  ……………………………………………………………….  του Πανεπιστημίου ……………………………….  ……………………………………………………………….  με το αντικείμενο απασχόλησής μου.  Συνοδευτικά υποβάλλω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.  …… Αιτ…….. |