



ΟΜΗΡΟΥ 9, 17778, ΤΑΥΡΟΣ – ΤΗΛ.: 210-9549460 | dhasec@hua.gr | mschealth.dit.hua.gr |

**ΑΙΤΗΣΗ
ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ**

του/της μεταπτυχιακού/κης φοιτητή/τριας

.....

.....

A.M.

Προς

Την Γραμματεία του ΔΠΜΣ «Ψηφιακές Υπηρεσίες Υγείας και Αναλυτική».

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε την αίτηση για αλλαγή τίτλου Διπλωματικής Μελέτης. Ο νέος τίτλος είναι:

.....

.

.....

.

.....

.

.....

με
επιβλέπων.....

.....

.

Ενώ ο παλιός τίτλος ήταν:

.....

.

.....

.

.....

.

με
επιβλέπων.....

.....

.

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Νομός.....

Πόλη:.....

Οδός:.....

Αριθμ: Τ.Κ.:

Τηλ.:

Κιν:

Προσωπικό email:

Αθήνα: / /.....

Ο/Η αιτών/ούσα

.....
(υπογραφή)