|  |  |
| --- | --- |
|  | Ημερομηνία: |
|  | Αρ. Πρωτ.: |
| **Επώνυμο** | **:** |  |
| **Όνομα** | **:** |  | **Α.Μ.** | **:** |  |
| **Όνομα Πατρός** | **:** |  |
| **Όνομα Μητρός** | **:** |  |
| **Τηλ. Επικοινωνίας** | **:** |  | **Email Επικοινωνίας** | **:** |  |
| **Εξάμηνο** | **:** |  |
| **ΘΕΜΑ** | **:** | **Αίτηση Εκπόνησης Διπλωματικής Εργασίας** |
| Παρακαλώ όπως εγκρίνεται την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στο ερευνητικό εργαστήριο Αξιοπιστίας και Ποιοτικού Ελέγχου στην Εργαστηριακή Αιματολογία – HemQcR του Τομέα Ιατρικών Εργαστηρίων.Η διπλωματική εργασία έχει τίτλο:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ και ο/η Επιβλέπων/ουσα είναι ο/η \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες. |

|  |
| --- |
| Αιτών/ούσα |
|  |
| (υπογραφή) |

**Επισυναπτόμενα δικαιολογητικά / έγγραφα:**

|  |
| --- |
| [ ]  Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα[ ]  Αναλυτική Βαθμολογία[ ]  Κείμενο προθέσεων ( θα φαίνεται οι ώρες και οι ημέρες που μπορεί να διαθέσει ο φοιτητής για την έρευνα) |