**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**

**Ορκωμοσία**

 Οι Μεταπτυχιακοί φοιτητές του Τμήματος Φυσικοθεραπείας που θέλουν να συμμετέχουν στην ορκωμοσία θα πρέπει να συμπληρώσουν αίτηση μαζί με τα συνημμένα δικαιολογητικά έως 3 Οκτωβρίου 2025

Η αίτηση να σταλεί με email στο g-physio@uth.gr

**Παρακαλείστε να γράφετε καθαρά το τηλέφωνο σας καθώς και το email που είχατε με τη μορφή ….@uth.gr**

Η ακριβή ημερομηνία και ώρα της ορκωμοσίας θα ανακοινωθεί μετά από απόφαση της Κοσμητείας ΣΕΥ και θα πραγματοποιηθεί στο Αμφιθέατρο «Ιπποκράτης» στη Βιόπολη, Λάρισα

|  |  |
| --- | --- |
|  | Προς: |
|  | τη Γραμματεία του **Μεταπτυχιακού Προγράμματος** Προηγμένη Φυσικοθεραπεία του Τμήματος Φυσικοθεραπείαςτου Πανεπιστημίου Θεσσαλίας |

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΟΡΚΟΜΩΣΙΑ**

**ΠΜΣ «Προηγμένη Φυσικοθεραπεία»**

|  |
| --- |
| Ονοματεπώνυμο:  |
| Όν. Πατέρα: | Όν. Μητέρας: |
| ΑΜ : | ΑΓΜ: |
| Δ/ ΝΣΗ :   |  |
| Τηλ σταθερό: |  |
| Κινητό: |  |
| Email Πανεπιστημίου : |  |
| Εναλλακτικό email : |  |

Μετά την ολοκλήρωση των υποχρεώσεών μου στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σποδών «Προηγμένη Φυσικοθεραπεία» του Τμήματος Φυσικοθεραπείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας παρακαλώ όπως με συμπεριλάβετε στην ορκωμοσία που θα γίνει τον Νοεμβριο 2025.

|  |  |
| --- | --- |
| Σας υποβάλλω :1. Βεβαίωση κεντρικής βιβλιοθήκης για ανάρτηση της διπλωματικής εργασίας
2. Ακαδημαϊκή Ταυτότητα
 |  |
|  |  |

Λαμία ………………....202.. Ο/Η Αιτ…………