**ΑΙΤΗΣΗ**

Όνομα:……………………………...................

Επώνυμο:………………………………………

Οδός/Aριθμός:…………………………………

Πόλη:…………………………………………..

Τηλ.:……………………………………………

e-mail:………………………………................

Ιδιότητα………………………………………...

Αλεξανδρούπολη ……/……/……

**ΠΡΟΣ**

Γραφείο Εκπαίδευσης

Παρακαλώ πολύ ζητώ την έναρξη πρακτικής μου άσκησης από………………….μέχρι……………………… ………… διάρκειας (σε μήνες) ………………………….........

…στο ………………………………….........

……………………………………….........

………του… Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης …………………………….........

……………………………………….........

……………………………………….........

……………………………………….........

……………………………………………..

……………………………………………..

**Ο/Η Αιτών/ ούσα**