



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Τμήμα Ευρωπαϊκών
Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων



Διαγωνισμός Λογότυπου για το Πρόγραμμα S.U.C.RE.

Στοιχεία επικοινωνίας (επαναλάβετε τη σελίδα σε περίπτωση κατάθεσης πρότασης από ομάδα)

Όνοματεπώνυμο: _____
Επώνυμο *Όνομα* Ημερομηνία
Γέννησης: _____

Διεύθυνση: _____

_____ *Πόλη* *Χώρα* *T.K.*

Τηλέφωνα
επικοινωνίας: _____ Email _____

Σχολή: _____ Τμήμα: _____

Κύκλος
Σπουδών: **Σημειώστε ✓ εκεί που πρέπει, Προπτυχιακό: Μεταπτυχιακό: Διδακτορικό:**

Έτος Σπουδών: _____

Υπεύθυνη Δήλωση και Υπογραφή

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παραθέτω είναι πλήρεις και ακριβείς.

Υπογραφή: _____ Ημερομηνία: _____