

**ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝ/ΜΙΟ
ΘΡΑΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**

Ταχυδρομική Δ/ση
6^ο χλμ. Αλεξ/πολης-Μάκρης 68100
Αλεξ/πολη
Τηλ. 2551030946
Ηλεκτρονικό
πρωτ : protocol@med.duth.gr

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

Την Γραμματεία του Τμήματος
Ιατρικής του Δημοκριτείου
Πανεπιστημίου Θράκης.

Επώνυμο.....

Όνομα

Πατρώνυμο.....

Δ/ση κατοικίας

Οδός:

Αριθμός:.....

Ταχ. Κώδικας:.....

Πόλη:.....

Τηλ.....

Κινητό:.....

Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή
την αίτηση συμμετοχής μου στις
κατατακτήριες εξετάσεις έτους
2025- 2026.

Υποβάλλω συνημμένα:
1.Αντίγραφο πτυχίου ή
πιστοποιητικού περάτωσης
σπουδών

2. Φωτοτυπία αστυνομικής
ταυτότητας.

Ο/Η Αιτών/ουσα