ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

9

Ημερομηνία

Αριθμός βεβαίωσης

Ταχ. Διεύθυνση

Τηλ. Επικοινωνίας

Email

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΙΝΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΣΙΤΙΣΗΣ

Ονοματεπώνυμο - : ……………………………………………………………………………………………

*πατρώνυμο*

Αριθμός Μητρώου: …………………………………………………………………………………………..

Τμήμα Φοίτησης: ………………………………………………………………………………………………

Τόπος σίτισης: ……………………………………………………………………………………...............

Τόπος κατοικίας: …………………………………………………………………………………….

Ώρες προβλεπόμενης προσέλευσης στο χώρο σίτισης: α)

β)

 γ)

Χρονικό Διάστημα ισχύος της βεβαίωσης:

 Ο Προϊστάμενος της Γραμματείας του Τμήματος

 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

 (Στρογγυλή σφραγίδα)