**ΕΝΤΥΠΟ ΑΤΟΜΙΚΟΥ AITHMATOΣ**

**για τον φοιτητικό πληθυσμό**

|  |
| --- |
|  **Προς Σύμβουλο Καθηγητή ΦμεΑ**  |
| Ονοματεπώνυμο  |  |
| Αριθμός Μητρώου  |  |
| Έτος Εισαγωγής |  |
| Εξάμηνο φοίτησης |  |
| Κατεύθυνση σπουδών |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  |
| email |  |
| Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών βάσει του οποίου εισαχθήκατε:  |
| Σε περίπτωση που το θεωρείτε σημαντικό ώστε να κατανοηθεί καλύτερα το αίτημά σας, παρακαλώ να αναφέρετε την αναπηρία ή την ειδική εκπαιδευτική ανάγκη  |
| Τρόπος επικοινωνίαςΜέσω emailΔια ζώσης συνάντησηΔιαδικτυακή συνάντησηΗμερομηνία Συνάντησης:  |
| **ΘΕΜΑΤΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ** Παρακαλώ να θέσετε παρακάτω το θέμα/αίτημα σας |
|  |