

ΑΙΤΗΣΗ	ΠΡΟΣ την Επταμελή Επιτροπή Πιστοποίησης Παθήσεων του Νοσοκομείου
Επώνυμο:	<p>Παρακαλώ να μου χορηγήσετε Πιστοποιητικό με το οποίο θα βεβαιώνεται ότι λόγω της πάθησής μου επιτρέπεται η εισαγωγή μου στην τριτοβάθμια εκπαίδευση με την κατηγορία των ατόμων με σοβαρές παθήσεις, σε αριθμό θέσεων επιπλέον του αριθμού εισακτέων, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν.3794/09 (ΦΕΚ 156/Α/2009), όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 24 του άρθρου 39 του Ν. 4186/2013 (ΦΕΚ 193/Α') και συμπληρώθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 4218/2013 (ΦΕΚ 268-Α').</p> <p>Συνημμένα υποβάλλω:</p> <p>1. Ιατρική Γνωμάτευση</p> <p>2. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου</p>
Όνομα:	
Όνοματεπώνυμο πατέρα:	
Όνοματεπώνυμο μητέρας:	
Αριθμ. Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:	
Εκδούσα αρχή:	
Χρονολογία γέννησης:	
Δ/νση κατοικίας(οδός –αριθμ.):	
Ταχυδρ. Κώδικας:	
Νομός - Πόλη:	
Τηλέφωνο επικοινωνίας: σταθερό: κινητό:	
Ηλεκτρονική δ/νση(e-mail):	
ΘΕΜΑ: Χορήγηση πιστοποιητικού διαπίστωσης πάθησης για την εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση με την κατηγορία των ατόμων με σοβαρές παθήσεις.	... αιτ..... (υπογραφή)
Τόπος και ημερομηνία αίτησης	