

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**  
ΣΧΟΛΗ ΘΕΤΙΚΩΝ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ & ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ



\_\_\_\_\_ (Επώνυμο)

\_\_\_\_\_ (Όνομα)

του \_\_\_\_\_ (Πατρώνυμο)

Τύπος εγγραφής

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Πανελλήνιες Εξετάσεις                   | <input type="checkbox"/> |
| Πανελλήνιες Εξετάσεις [10%]             | <input type="checkbox"/> |
| Εξετάσεις Υπουργείου Παιδείας Κύπρου    | <input type="checkbox"/> |
| Μετεγγραφή<br>[Τμήμα Μετεγγραφής _____] | <input type="checkbox"/> |
| Κατοπακτήριες Εξετάσεις                 | <input type="checkbox"/> |
| Αθλητής / Αθλήτρια                      | <input type="checkbox"/> |

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Erasmus                  | <input type="checkbox"/> |
| Για Λόγους Υγείας [3%]   | <input type="checkbox"/> |
| Άτομο με Ειδικές Ανάγκες | <input type="checkbox"/> |
| Ειδικές Εξετάσεις        | <input type="checkbox"/> |
| Χωρίς Εξετάσεις          | <input type="checkbox"/> |
| Άλλο                     | <input type="checkbox"/> |

ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ } ΕΓΓΡΑΦΗΣ  
                  } ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗΣ

Προκειμένου περί μετεγγραφής

ΑΠΟΦΑΣΗ } Γ.Σ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ \_\_\_\_\_

# ΑΙΤΗΣΗ ΔΗΛΩΣΗ

Περί εγγραφής  
Στο Τμήμα Μαθηματικών και Εφαρμοσμένων Μαθηματικών  
Κατεύθυνση: \_\_\_\_\_

## ΦΟΙΤΗΤΗΣ / ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ

Α.Μ.

(συμπληρώνεται από τη γραμματεία)

Επώνυμο

Όνομα

Πατρώνυμο

Μητρώνυμο

Στοιχεία Μόνιμης Διεύθυνσης

Οδός : \_\_\_\_\_  
Τ.Κ. : \_\_\_\_\_  
Πόλη : \_\_\_\_\_  
Νομός : \_\_\_\_\_

Στοιχεία Προσωρινής Διεύθυνσης

Οδός : \_\_\_\_\_  
Τ.Κ. : \_\_\_\_\_  
Πόλη : \_\_\_\_\_  
Νομός : \_\_\_\_\_

Τηλέφωνα

Μόν. Κατοικίας : \_\_\_\_\_  
Προσ. Κατοικίας : \_\_\_\_\_  
Κινητό Τηλέφωνο : \_\_\_\_\_

Ηλεκτρονική διεύθυνση

Α. Μ. Κ. Α.

Θέση  
φωτογραφίας

## ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ

### Στοιχεία Ταυτότητας

Αρ. Ταυτότητας	:	_____
Ημερ. Έκδ. Ταυτ/τας	:	_____
Αρχή Έκδ. Ταυτ/τας	:	_____
Τύπος Ταυτότητας	:	_____
Αρ. Μητρώου Αρρένων	:	_____
Τόπος Μητρώου Αρρένων	:	_____
Νομός Μητρώου Αρρένων	:	_____
Αριθμός Δημοτολογίου	:	_____
Τόπος Δημοτολογίου	:	_____
Νομός Δημοτολογίου	:	_____
Στρατιωτικές Υποχρεώσεις:		
	Αναβολή	<input type="checkbox"/>
	Εκπληρωμένες	<input type="checkbox"/>
	Άγνωστο	<input type="checkbox"/>
Επάγγελμα	:	_____

Έτος Γέννησης

Τόπος Γέννησης

Νομός Γέννησης

Υπηκοότητα

Θρήσκευμα

Οικογενειακή Κατάσταση

Αριθμός Τέκνων

Όνομα συζύγου

Επάγγελμα πατρός

## ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ

Εξάμηνο Εγγραφής	
Έτος Εγγραφής	
Περίοδος Εγγραφής	
Ημερομηνία Εγγραφής	
Τύπος Εγγραφής	
Σχολείο Αποφοίτησης	
Έτος Αποφοίτησης	
Αριθμός Σειράς	
Βαθμός Απολυτηρίου	
Αριθμός Απολυτηρίου	
Διαγωγή	Κοσμία <input type="checkbox"/> Κοσμιότητα <input type="checkbox"/>
Μόρια Εισαγωγής	
Σχόλια Εγγραφής	
	(συμπληρώνεται από τη γραμματεία)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν είμαι γραμμένος/η σε άλλο τμήμα ή σχολή της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης της Ελλάδας ή της Κύπρου.

Ηράκλειο \_\_\_\_/\_\_\_\_/201

Ο/Η Δηλών/ούσα