



ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 70, 176 71 ΑΘΗΝΑ – ΤΗΛ. : 210-9549100, FAX: 210-9577050

Α. ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ **ΤΗΣ ΠΑΡΑΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ERASMUS εξερχ. Φοιτ.**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Επώνυμο :		Όνομα :	
Α.Μ.		όνομα πατέρας:	
ΤΜΗΜΑ:			
ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΑΡΧΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ ERASMUS:

Περίοδος		εξ.		του ακαδημαϊκού έτους	
Ημερομηνίες			Διάρκεια σε μήνες		
Ονομασία Ιδρύματος Υποδοχής στην αγγλική γλώσσα :					
ERASMUS ID CODE		Χώρα:			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΑΤΑΣΗΣ της ΠΕΡΙΟΔΟΥ ERASMUS:

Περίοδος		εξ.		του ακαδημαϊκού έτους	
Ημερομηνίες	Έναρξης:	Λήξης:	Διάρκεια σε μήνες	~	
Ονομασία Ιδρύματος Υποδοχής στην αγγλική γλώσσα :					
ERASMUS ID CODE		Χώρα:			

Κατόπιν

- εξέτασης της αίτησης του/της ως άνω φοιτ. του Τμήματος,
 - έγκρισης του Προτεινομένου Προγράμματος Σπουδών
 - εξέτασης και καταγραφής του τρόπου αναγνώρισής της νέας περιόδου,
- εγκρίνεται η παράταση της διαμονής.

Ο/Η Συντονιστής ERASMUS & ECTS του Τμήματος
Ονοματεπώνυμο
Υπογραφή :
Ημερομηνία:

Β. ΤΕΛΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ

Ο Συντονιστής ERASMUS & ECTS του Ιδρύματος: Γ. ΔΕΔΟΥΣΗΣ, Αναπλ. Καθ/τής
Υπογραφή :
Ημερομηνία: