|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΣΥΝΑΦΕΙΑΣ** (επιλέξτε τίτλο σπουδών)  ☐ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ  ☐ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ  ☐Ενιαίος& Αδιάσπαστος Τίτλος Σπουδών  (integratedMSc)  Επώνυμο:…………………………………………..  Όνομα:………………………………………………  Όνομα πατέρα:………………………………….  Α.Μ.: ………………………………………………….  Ειδικότητα: .........................................  Σταθερό τηλέφωνο: ……………………………………..  Κινητό τηλέφωνο:…………………………………………  e-mail…………………………………………………………… | **ΠΡΟΣ:**  **ΔΔΕ Ηρακλείου**  Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε την  αναγνώριση της συνάφειας του τίτλου σπουδών που σας καταθέτω.  Τίτλος σπουδών: ………………………………………..  ……………………………………………………………………..  ………………………………………………………………….. .  Ίδρυμα έκδοσης τίτλου: …………………………..  …………………………………………………………………..  …………………………………………………………………. . |
| Ηράκλειο,…………………………. | Ο / Η Αιτ…………………… |

**Συνημμένα:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_