**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**



**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

Ο/Η υπογεγραμμένος/η ………………………………………………………………………………… μέλος Δ.Ε.Π./ Εντεταλμέν… Διδάσκ…./ Ακαδημαϊκ…. Υπότροφος του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας βεβαιώνω ότι ο/η φοιτητής/τρια ….……….……………………………………………........ με Αριθμό Μητρώου ….………….. πήρε μέρος στις εξετάσεις του μαθήματος………………………………………………………………………………., που διενεργήθηκαν στις ……/……/202... .

 **ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ**

 Πτολεμαΐδα, ……/.…./202…

 Η Γραμματέας του Τμήματος

 (Υπογραφή)

 Μπαχτσεβάνη Αικατερίνη