|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ**  **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  **ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ**  Πληροφορίες: Δελίδου Αποστολία  Τηλέφωνο: 2310-013900, 2310013899,info@nutr.ihu.gr |  |  |

**Υ Π Η Ρ Ε Σ Ι Α Κ Ο Σ Η Μ Ε Ι Ω Μ Α**

Βεβαιώνεται ότι, ο/η…………………………………………………… , του ………………………..…....

για το ακαδημαϊκό έτος 20……- 20…..είναι φοιτητής/φοιτήτρια του **ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ του ΔΙΠΑΕ,** κατόπιν ένταξης του σύμφωνα με τον Ν.4610/2019 ,και έλαβε μέρος στις εξετάσεις των παρακάτω μαθημάτων κατά την εξεταστική περίοδο …………………………………………… :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| α/α | Μάθημα | Ημερομηνία εξέτασης | Ονοματεπώνυμο καθηγητή | Υπογραφή καθηγητή |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

*Θεωρήθηκε από την*

*Γραμματεία του Τμήματος*