

**ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

**ΔΗΜΟΥ ΠΑΠΑΓΟΥ-ΧΟΛΑΡΓΟΥ**

Ημερομηνία:……………………………..

Προς: Δήμο Παπάγου-Χολαργού

Αίτηση Συμμετοχής

ΟΝΟΜΑ: ………………………………. Ο/Η υπογεγραμμένος/η αιτούμαι

ΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………… τη συμμετοχή μου στο

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …………………. Δημοτικό Ελεύθερο Πανεπιστήμιο

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ………………….. του Δήμου Παπάγου-Χολαργού

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ………………………….. κατά την περίοδο 2019 – 2020.

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ………………………….

ΓΝΩΣΕΙΣ: ……………………………….

………………………………………………

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: ………………………….

EMAIL:……………………………………

Ο/Η Αιτών/ούσα