

# ΑΙΤΗΣΗ

για το Στούντιο Μουσικής  
ακαδημαϊκό έτος 2024-2025

## Α) ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ (\*)

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ (οδός, αριθμός, περιοχή, Τ.Κ., νομός):...

.....

.....

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:.....

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ:.....

EMAIL: .....

## ΙΔΙΟΤΗΤΑ: ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Προπτυχιακός  |
| <input type="checkbox"/> | Μεταπτυχιακός |
| <input type="checkbox"/> | Υ.Δ.          |

ΣΧΟΛΗ: .....

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:.....

## Β) ΛΟΙΠΑ ΜΕΛΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ:

**ΑΠΟ ΤΟ Ε.Μ.Π** (Ονοματεπώνυμο, τηλέφωνο, Σχολή, αρ. μητρώου)

1:.....

.....

2. ....

.....

3. ....

.....

## ΕΚΤΟΣ Ε.Μ.Π (\*\*)

 (Ονοματεπώνυμο, τηλέφωνο)

1:.....

.....

2. ....

.....

## ΠΡΟΣ

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ & ΣΠΟΥΔΩΝ/ Ε.Μ.Π.  
Δ/ΝΣΗ ΜΕΡΙΜΝΑΣ  
ΜΟΥΣΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Παρακαλώ όπως επιτρέψετε τη χρήση του **Στούντιο Μουσικής**, στο φοιτητικό μουσικό συγκρότημα, το οποίο ονομάζεται .....  
για το **ακαδημαϊκό έτος 2024-2025**.

**Προτεινόμενες ημέρες και ώρες χρήσης** (μέσα στις ορισθείσες από τη Διοίκηση):

**Ημέρες:** .....

**Ώρες:** .....

Έτος δημιουργίας συγκροτήματος(\*\*): .....

Μουσικό είδος(\*\*): .....

Αθήνα, .....

**Ο/Η Αιτ.....**

**Υπεύθυνος/η του Συγκροτήματος**

.....  
(όνομα και υπογραφή)

(\*) Ο/η υπεύθυνος/η πρέπει να φοιτά στο Ε.Μ.Π., σε πρόγραμμα σπουδών α, β, ή γ κύκλου (προπτυχιακό, μεταπτυχιακό, ΥΔ).

(\*\*) Λόγω της ιδιαιτερότητας του αντικειμένου, επιτρέπεται η συμπλήρωση του συγκροτήματος με μέλη εκτός Πολυτεχνειακής Κοινότητας και κατά ποσοστό 25% του συνόλου.

(\*\*\*) Δεν είναι υποχρεωτικό πεδίο.