



Πανελλήνια Ένωση Πτυχιούχων Τεχνολογίας Γραφικών Τεχνών

www.helgramed.gr

Αίτηση Εγγραφής στο μητρώο των τακτικών μελών

Ονοματεπώνυμο: _____

Αριθμός Πτυχίου: _____

Ημερομηνία Λήψης Πτυχίου: _____

Τηλέφωνα επικοινωνίας: _____

Ταχυδρομική Διεύθυνση: _____

Διεύθυνση Ηλεκτρονικής αλληλογραφίας: _____

Ημερομηνία

Ο/Η Αιτών/ούσα