

Κωδικός Εξεταστικού
Κέντρου: _____

ΑΙΤΗΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑΣ Ή / ΚΑΙ ΩΡΑΣ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ
ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ CAMBRIDGE ENGLISH



ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΕΝΤΡΟΥ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ: _____ Κωδικός ΚΕΓ _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ: _____ ¹

ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ: _____ ¹ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΞΕΤΑΣΗΣ: _____

ΠΑΡΟΝ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ _____

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: _____

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΤΟΝ / ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΑΙΤΗΣΤΕ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ / ΩΡΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ Ο ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ:

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΣΕ ΠΟΙΑ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ / ΩΡΑ ΘΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΣΕ ΤΟΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟ ΝΑ
ΕΞΕΤΑΣΤΕΙ ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΣ ΥΠ'ΟΨΗΝ ΣΑΣ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:

3 ΙΟΥΝΙΟΥ 2017 ΠΡΩΪ ΜΕΣΗΜΕΡΙ

4 ΙΟΥΝΙΟΥ 2017 ΠΡΩΪ ΜΕΣΗΜΕΡΙ

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΛΛΑΓΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

1. παρούσα αίτηση
2. σε περίπτωση που συμπίπτει η ημερομηνία / ώρα εξέτασης με αυτές άλλου φορέα, φωτοτυπία του δελτίου εξέτασης του υποψηφίου από τον άλλο φορέα
3. σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας, χαρτί από γιατρό που να βεβαιώνει το ατύχημα ή την ασθένεια

Παρακαλείστε να προσκομίζετε τα ανωτέρω δικαιολογητικά **το αργότερο μία εβδομάδα πριν την ημερομηνία**
εξέτασης του υποψηφίου. Πέραν της παραπάνω διορίας, οι αιτήσεις **δεν δύνανται να γίνονται δεκτές.**

FAX: 2117600080 + 81 + 82

EMAIL: Europalso@europalso.gr

Ο ΑΙΤΩΝ: ΥΠΟΓΡΑΦΗ: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ____ / ____ / ____

¹ Όπως αναφέρεται στο Δελτίο Συμμετοχής υποψηφίου