

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ταχ.Δ/νση | : | Αγ. Σπυρίδωνa 122 43 Αιγάλεω |  |  |  |  |
| Τηλέφωνα | :  | 2105387454, 2105387481 |  |  |  |  |
| FAX | : | 2105147232 |  |  |  |  |
| Ε-Mail | : | midw@uniwa.gr  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Πληροφορίες : Σπυροπούλου Αγγελική midw@uniwa.gr   |  |  |  |  |

**Β Ε Β Α Ι Ω Σ Η**

Βεβαιώνεται ότι ο/η ………………………………………………………………... του ……………………………… με Α.Μ. …………………, φοιτητής/φοιτήτρια του Τμήματος Μαιευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, έλαβε μέρος στην εξ΄αποστάσεως ηλεκτρονική εξέταση του μαθήματος «………………………………………… ……...…………………………………………» την (ημερομηνία) ………………. και ώρα …:….. κατά την εαρινή εξεταστική περίοδο 2020-2021.

**Ο/Η διδάσκων καθηγητής/τρια**

*(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή)*