



Αίτηση Εγγραφής

MBS College Αίτηση Εγγραφής

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε (όλο το κομμάτι) με **ΚΕΦΑΛΑΙΑ**

1. Προσωπικά Στοιχεία

Τίτλος
Κος/Κα

Επώνυμο / Όνομα Οικογενείας

Όνομα

Προηγούμενο Επώνυμο / Επώνυμο Πατέρα

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Κινητό Τηλέφωνο

Ταχ. Κώδικας

Τηλέφωνο επικοινωνίας κατά τη διάρκεια της ημέρας

Τηλέφωνο επικοινωνίας απογευματινές ώρες (άν διαφέρει)

Email

Fax

Μόνιμη Διεύθυνση (αν διαφέρει)

Κινητό τηλέφωνο

Ταχ.Κώδικας

Τηλέφωνο επικοινωνίας κατά τη διάρκεια της ημέρας

Τηλέφωνο επικοινωνίας απογευματινές ώρες (άν διαφέρει)

Email

Fax

2. Επιπλέον Πληροφορίες

Φύλο: Άρρεν(Α) Ημ/νία γέννησης
Θηλύ (Θ)

Ημέρα	Μήνας	Έτος
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Η ηλικία σας την 31 Δεκεμβρίου του χρόνου εισόδου σας στο πρόγραμμα σπουδών

Έτη Μήνες

3α. Πληροφορίες Διδάκτρων

Χώρα Μόνιμης Κατοικίας

Χώρα Γέννησης

Εθνικότητα

3β. Πληρωμή διδάκτρων

Ποιός θα πληρώνει τα διδάκτρα του προγράμματος σπουδών;

4. Πρόγραμμα(τα) παρακολούθησης Παρακαλώ περιγράψτε παρακάτω

Τίτλος Προγράμματος σπουδών

Απο που πληροφορηθήκατε για το MBS College

- Διαφήμιση Εφημερίδα /Περιοδικό Internet Εκπαιδευτικός Ατζέντης Βρετανικό Συμβούλιο
 Ήδη υπάρχον φοιτητής/τρια Εκπαιδευτικός Οδηγός Άλλο

Tear-off slip

12. Στατιστικά στοιχεία Αυτές οι πληροφορίες ΔΕΝ θα είναι προσβάσιμες από τους ανθρώπους που εγγρίζουν την αίτησή σας.					
α) Εθνικότητα					
Παρακαλώ διαλέξτε την επιλογή που καλύτερα περιγράφει την εθνοτική σας καταγωγή					
Λευκός <i>Λευκός</i>	11	Ασιάτης <i>Ινδός</i>	31	Μικτός	41
Έγχρωμος	21	<i>Πακιστανός</i>	32	Άλλο	
		<i>Μπαγκλαντές</i>	33	<i>Άλλη εθνοτική κατηγορία</i>	80
		<i>Κινέζος</i>	34		
		<i>Άλλο</i>	39		
→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
β) Επαγγελματικό ιστορικό οικογενείας ή δικό σας _____					
<i>Αν είστε κάτω από 21, παρακαλούμε συμπληρώστε την επαγγελματική ιδιότητα του γονέα.</i>					
Παρακαλώ κόψτε αυτό το κομμάτι της αίτησης για τις συστάσεις. Στείλτε το στον άνθρωπο που θα σας γράψει την συστατική επιστολή για να αποσταλεί στην συνέχεια ξεχωριστά κατευθείαν στο MBS College.					
Συστατική Επιστολή					
Όνομα σύστασης _____					
Σχέση με αιτών _____					
Διεύθυνση _____					
Τηλ. (με κωδικό πόλης χώρας)		Fax (με κωδικό πόλης χώρας)		Email	
Αυτή η αίτηση μπορεί να φωτοτυπηθεί: Χρησιμοποιήστε ΜΑΥΡΟ ΜΑΡΚΑΔΟΡΑΚΙ ή ΜΑΥΡΟ ΣΤΥΛΟ. Παρακαλώ χρησιμοποιήστε την επίσημη σφραγίδα του Οργανισμού που αντιπροσωπεύετε μαζί με την υπογραφή σας στο τέλος της αίτησης.					
Όνομα φοιτητή (ΚΕΦΑΛΑΙΑ) _____					
Πρόγραμμα σπουδών για το οποίο κάνει αίτηση _____					
Υπογραφή _____					
Ημερομηνία _____					
Έχει συζητηθεί αυτή η συστατική επιστολή με τον αιτών;		ΝΑΙ ΟΧΙ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					

Η συμπληρωμένη αίτηση πρέπει να αποσταλεί στην διεύθυνση:
MBS College, Ολυμπιονικών 84 & Αντίνορος, TK 71305, Ηράκλειο Κρήτης, Ελλάδα

MBS College

Ολυμπιονικόν 84 & Αντίνορος | TK 71305 | Ηράκλειο Κρήτης | Ελλάδα
Tel: +30 2810 342 700 | Fax: +30 2810 229 610

www.mbs.edu.gr