

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι εξουσιοδοτώ τον/την

1. ....

2. ....

να παραλάβει τα αποτελέσματα της εξέτασής μου.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)