

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ
«ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ»

ΑΙΤΗΣΗ

Υποβολής υποψηφιότητας για εισαγωγή στο ΠΜΣ για την απόκτηση Μεταπτυχιακού
Διπλώματος Ειδίκευσης στην Νεφρολογία

1. Προσωπικά στοιχεία

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Επώνυμο

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Όνομα

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Όνομα πατέρα

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Αριθμός ταυτότητας ή διαβατηρίου

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ημερ.έκδοσης ταυτότητας ή διαβατηρίου

Δ/νση μόνιμης κατοικίας

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Οδός και αριθμός

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Τ.Κ. και πόλη

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Τηλ. Επικοινωνίας 1

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Τηλ. Επικοινωνίας 2

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e-mail

2. Προπτυχιακές Σπουδές

ΑΕΙ/ ΤΕΙ	ΤΜΗΜΑ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ μήνας/έτος	ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗ μήνας/έτος	ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ
1.	/...../.....
2.	/...../.....

3. Διπλωματική Εργασία

ΑΕΙ/ ΤΕΙ	ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ	ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ
/...../.....

4. Μεταπτυχιακές Σπουδές (αν υπάρχουν)

ΑΕΙ/ ΤΕΙ	ΤΜΗΜΑ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ μήνας/έτος	ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗ μήνας/έτος	ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ
3.	/...../.....
4.	/...../.....

5. Ερευνητική Επαγγελματική Δραστηριότητα (μετά τη λήψη του βασικού πτυχίου)

.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Παρούσα απασχόληση

.....
.....
.....

7. Ξένες γλώσσες

- A. Τίτλος/Επίπεδο
- B. Τίτλος/Επίπεδο
- Γ. Τίτλος/Επίπεδο

8. Συστατικές επιστολές

- A.
- B.

9. Πρόσθετες πληροφορίες

Έχετε υποβάλει αίτηση για μεταπτυχιακές σπουδές σε άλλα Τμήματα ΑΕΙ/ΤΕΙ;
Αν ναι, παρακαλούμε να τα αναφέρετε παρακάτω

- 1.
- 2.
- 3.

10. Συμπληρώστε ότι άλλο θεωρείτε χρήσιμο για να υποστηρίξετε την υποψηφιότητά σας για την εισαγωγή σας στο συγκεκριμένο ΠΜΣ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ημερομηνία

Υπογραφή

...../...../2018

.....