**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Α.Π.Θ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**«ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ»**

|  |
| --- |
| **1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** |
| Επώνυμο: | Όνομα: |
| Όνομα Πατέρα: | Όνομα Μητέρας: |
| Ημερομηνία Γέννησης: | Τόπος Γέννησης: |
| Αριθμός Ταυτότητας: |
| **2.** **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ / ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |
| Πόλη: |
| Οδός: | Αριθμός: | Τ.Κ: |
| Τηλέφωνο Κατοικίας: | Τηλέφωνο Εργασίας: |
| Κινητό: | e-mail: |
| **3. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΙ ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ**  |
| **Τμήμα** | **Πανεπιστήμιο/Τεχνολογικό ίδρυμα** | **Βαθμός** | **Έτος Κτήσης** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4. ΕΠΑΡΚΗ ΓΝΩΣΗ ΑΓΓΛΙΚΗΣ** |
| **Τίτλος** | **Επίπεδο** |
|  |  |
|  |  |
| **5. ΔΕΥΤΕΡΗ Ή ΚΑΙ ΑΛΛΗ ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ** |
| **Τίτλος** | **Επίπεδο** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **6. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** |
| **Διάρκεια** | **Είδος** |
|  |
| **7. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** |
|  |

**Συνημμένα Υποβάλλονται:**

* **Αναλυτικό Βιογραφικό Σημείωμα**
* **Αντίγραφο Πτυχίου ή Διπλώματος** (Με βεβαίωση ισοτιμίας και αντιστοιχίας από το ΔΟΑΤΑΠ, εφόσον πρόκειται για τίτλο της αλλοδαπής
* **Πιστοποιητικό Σπουδών** με αναλυτική βαθμολογία μαθημάτων προπτυχιακών, ή και μεταπτυχιακών σπουδών συναφών με το αντικείμενο του Μ.Π.Σ (μόνο για φοιτητές)
* **Πιστοποιητικό Γνώσης Αγγλικής Γλώσσας** (σε περίπτωση γνώσης και δεύτερης ή και άλλης ξένης γλώσσας υποβάλλεται επίσης το αντίστοιχο πιστοποιητικό)
* **Αποδεικτικά για τυχόν ερευνητική και συγγραφική δραστηριότητα** καθώς και για **Επαγγελματική Εμπειρία** συναφή προς το πεδίο ειδίκευσης (εφόσον υπάρχουν)
* **Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου**
* **Συστατικές επιστολές**

Ο/Η Υποψήφιος/α Θεσσαλονίκη

 Ημερομηνία

(Υπογραφή)