

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΣΤΗΝ  
«ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ»  
«OPERATIVE DENTISTRY »

## ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το Τμήμα Οδοντιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης ανακοινώνει για το Ακαδημαϊκό έτος 2026-2027 τη διοργάνωση Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ.) στην «ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ / OPERATIVE DENTISTRY» σύμφωνα με τις διατάξεις του Κεφαλαίου ΣΤ' [Δεύτερος και Τρίτος Κύκλος Σπουδών] του Ν. 4485/2017 (ΦΕΚ 114/Α): «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις», την απόφ. Αρ. 845 (ΦΕΚ τ.Β 3594/2019 Επανίδρυση Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο: ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ-ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΕΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ), και την απόφ. Αρ. 81683 (ΦΕΚ τ.Β 4266/2024 Μετανομασία Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο: ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ-OPERATIVE DENTISTRY), και προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο/η για κατάθεση υποψηφιότητας

Οι Κατηγορίες υποψηφίων που μπορούν να γίνουν δεκτοί για την παρακολούθηση Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών είναι:

- Κάτοχοι τίτλου πρώτου κύκλου σπουδών Α.Ε.Ι. στην Οδοντιατρική της ημεδαπής και
- Πτυχιούχοι Τμημάτων Οδοντιατρικής ομοταγών Ιδρυμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και χωρών της αλλοδαπής εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, που έχουν λάβει ήδη την αναγνώριση του τίτλου σπουδών πρώτου κύκλου από τον ΔΟΑΤΑΠ ή που περιλαμβάνονται στο Μητρώο Αναγνωρισμένων Ιδρυμάτων της αλλοδαπής, (βάσει των άρθρων 304, 307 του Ν. 4957/2022). Ο τίτλος σπουδών και το πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας (που αναφέρει ECTS, αναλυτική βαθμολογία κάθε μαθήματος με συνοπτική περιγραφή του περιεχόμενου και ακριβή περιγραφή της κλινικής άσκησης κάθε γνωστικού αντικείμενου) θα πρέπει να είναι στην Αγγλική γλώσσα, ή μεταφρασμένα στην Ελληνική γλώσσα, με επικύρωση από την αντίστοιχη Ελληνική προξενική αρχή της χώρας όπου λειτουργεί το αντίστοιχο Ίδρυμα και στις δύο περιπτώσεις.

Ο αριθμός εισακτέων κατ' έτος ορίζεται κατ' ελάχιστο όριο σε τέσσερις (4) μεταπτυχιακούς/ες φοιτητές/τριες.

Ο αριθμός εισακτέων κατ' έτος ορίζεται κατ' ανώτατο όριο σε οκτώ (8) μεταπτυχιακούς/ες φοιτητές/τριες.

Η επιλογή και ο τρόπος αξιολόγησης (μοριοδότηση) γίνεται με συνεκτίμηση των εξής κριτηρίων:

α.	Γενικός βαθμός πτυχίου	σε ποσοστό 15 %
β.	Βαθμολογία των προπτυχιακών μαθημάτων, που σχετίζονται με την Οδοντική Χειρουργική	σε ποσοστό 15 %
γ.	Άλλα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου - εμπειρία στην άσκηση οδοντιατρικής μετά τη λήψη του πτυχίου	σε ποσοστό 15 %

	- κατάταξη στους τρεις (3) πρώτους της σειράς αποφοίτησης - πιστοποιημένη γνώση Η/Υ, άλλων ξένων γλωσσών και παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων.	
δ.	Προηγούμενη ερευνητική και επιστημονική δραστηριότητα του υποψηφίου	σε ποσοστό 20%
ε.	Η εν γένει προσωπικότητα και επιστημονική συγκρότηση του υποψηφίου (και η επάρκεια στην Ελληνική γλώσσα, εφόσον είναι αλλοδαπός), όπως προκύπτει από τη συνέντευξη του στην επιτροπή αξιολόγησης και επιλογής των υποψηφίων του Π.Μ.Σ. στην «ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ-ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΕΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ»	σε ποσοστό 35 %

### Δικαιολογητικά υποψηφιότητας

Οι αιτήσεις μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά κατατίθενται στη Γραμματεία του Π.Μ.Σ. στην «ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ» σε έντυπη και σε ηλεκτρονική μορφή.

- Αντίγραφο πτυχίου.
  - Για αλλοδαπούς υποψηφίους απαιτείται να έχουν λάβει αναγνώριση ισοτιμίας από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. για τον Τίτλο Σπουδών τους.
  - Πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας.
  - Αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα.
  - Αποδεικτικά στοιχεία οποιασδήποτε επαγγελματικής (κλινικής), εκπαιδευτικής, ερευνητικής ή άλλης επιστημονικής δραστηριότητας. Η κλινική εμπειρία πρέπει να αποδεικνύεται: (α) από πιστοποιητικό άδειας λειτουργίας οδοντιατρείου και δελτία παροχής υπηρεσιών, ή (β) από πιστοποιητικό προϋπηρεσίας σε θέση οδοντιάτρου στις ένοπλες δυνάμεις ή σε άλλη υπηρεσία, ή (γ) από την εγγραφή του στο ΤΣΑΥ.
  - Αποδεικτικά στοιχεία άριστης γνώσης της αγγλικής γλώσσας επιπέδου Γ2 (C2) σύμφωνα με τα πιστοποιητικά που ορίζονται από τις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ (Παράρτημα ΙΙ), τα οποία θα πρέπει να έχουν ληφθεί πριν από την υποβολή της αίτησης υποψηφιότητας.
  - Αποδεικτικά γνώσης άλλων ξένων γλωσσών
  - Για αλλοδαπούς υποψηφίους απαιτούνται αποδεδειγμένα στοιχεία γνώσης και της ελληνικής γλώσσας τουλάχιστον επιπέδου Α1 με την υποβολή της αίτησης, και επιπέδου Β2 το αργότερο πριν την έναρξη κλινικής άσκησης στην Κατεύθυνση.
  - Συστατικές επιστολές.
1. Οι υποψήφιοι υπήκοοι χωρών εκτός Ε.Ε. κατά την κατάθεση του φακέλου υποψηφιότητας είναι απαραίτητο να κατέχουν: (α) πτυχίο Οδοντιατρικής (που είναι αναγνωρισμένο, ή έχει υποβληθεί αίτηση αναγνώρισης από το ΔΟΑΤΑΠ), (β) πιστοποιημένη γνώση της Αγγλικής γλώσσας επιπέδου Γ2 (C2), (γ) τουλάχιστο 2ετή κλινική οδοντιατρική εμπειρία και (δ) 3 συστατικές επιστολές στην Ελληνική/Αγγλική, καθηγητών, σχετικών με το γνωστικό αντικείμενο της Κατεύθυνσης επιλογής, της Οδοντιατρικής Σχολής από την οποία αποφοίτησαν.

Καταληκτική ημερομηνία υποβολής αιτήσεων και δικαιολογητικών ορίζεται η: **26/06/2026**.

Οι συνεντεύξεις και η πρακτική εξέταση δεξιοτήτων θα πραγματοποιηθούν στις **06/07/2026**, ώρα **10:00 πμ**.

Ο πίνακας τελικής αξιολόγησης των υποψηφίων θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Τμήματος.

Οι επιτυχόντες υποψήφιοι στο ΠΜΣ στη **ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ** υποχρεούνται να καταβάλουν την πρώτη δόση των τελών φοίτησης κατά την αποδοχή της θέσης όπως ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό Μεταπτυχιακών Σπουδών στην **ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ** και με δικά τους έξοδα να προμηθευτούν ειδικό εξοπλισμό απαραίτητο για την κλινική και εργαστηριακή εκπαίδευσή τους.

Από τα τέλη φοίτησης απαλλάσσονται μεταπτυχιακοί/ες φοιτητές/τριες που καλύπτουν τους όρους του άρθρου 86 του Ν.4957/2022 και σε ποσοστό 30% του συνολικού αριθμού των φοιτητών που εισάγονται στο ΠΜΣ.

Καταληκτική ημερομηνία υποβολής αιτήσεων και δικαιολογητικών για την απαλλαγή των τελών φοίτησης ορίζεται το πρώτο δεκαήμερο μετά την ανάρτηση του πίνακα αξιολόγησης των υποψηφίων.

Καταληκτική ημερομηνία υποβολής ενστάσεων ορίζεται το πρώτο πενταήμερο μετά την ανάρτηση του πίνακα αξιολόγησης των υποψηφίων.

**Πληροφορίες:**

Όλγα Μπίκα

Τηλ.: 2310 999477

Email: [olgampika@dent.auth.gr](mailto:olgampika@dent.auth.gr)

Ελίζα Λιάκου

Τηλ.: 2310 999608

Email: [ealiakou@dent.auth.gr](mailto:ealiakou@dent.auth.gr)

Η αίτηση και ο πλήρης φάκελος της υποψηφιότητας θα πρέπει να υποβληθούν ηλεκτρονικά στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις [olgampika@dent.auth.gr](mailto:olgampika@dent.auth.gr) και [ealiakou@dent.auth.gr](mailto:ealiakou@dent.auth.gr) με μορφή αρχείου .pdf.

**Ο Πρόεδρος του Τμήματος Οδοντιατρικής**

**Καθηγητής Κοσμάς Τολίδης**