

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Παρακαλώ να δεχθείτε την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: **ΠΜΣ: «ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΘΥΡΕΟΕΙΔΩΝ ΑΔΕΝΩΝ»**

Συμπληρώστε τα πεδία με Κεφαλαία και πεζά γράμματα.

ΕΠΙΘΕΤΟ (ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ)	
ΟΝΟΜΑ (ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ)	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
ΠΟΛΗ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΑ:	
e- mail	

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

Τίτλος Σπουδών (Πτυχίο)

* _{α/α}	*	Σχολή / Τμήμα	Βαθμός	
* _{α/α}	*	2^ο ΠΤΥΧΙΟ		
		Αντιστοιχία Βαθμολογίας από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π./ Αναγνώριση από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π., ή άδεια ασκήσεως επαγγέλματος		

Ξένη Γλώσσα

* _{α/α}	*	Τίτλος Πιστοποιητικού	

Ερευνητική δραστηριότητα/Επαγγελματική δραστηριότητα/ ΗΥ

* _{α/α}	*			α*
------------------	---	--	--	----

--	--	--	--	--

Μεταπτυχιακοί Τίτλοι -Ειδικότητα

*α/α	*	Ιδρυμα	Τίτλος	*
.				
		Αναγνώριση από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.		

*α/α	*	Υπόλοιπα Δικαιολογητικά
		Βιογραφικό σημείωμα
		Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας
		.

Ο/Η υποψήφι.....

(Υπογραφή)

Ημερομηνία

Υπογραφή

Θεσσαλονίκη

.....