

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ: _____ ΑΡΙΘ _____

ΠΟΛΗ: _____ Τ.Κ. _____

ΝΟΜΟΣ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

EMAIL: _____

ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΤΥΧ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ: _____

ΣΧΟΛΗΣ: _____

ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ: _____

ΑΠΟΦΑΣΗ ΔΙΚΑΤΣΑ: _____

(για τους τίτλους της αλλοδαπής)

ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ _____

ΑΛΛΟΙ ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ

Πάτρα _____

ΠΡΟΣ: Το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών

Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου, για επιλογή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στις «Βιοϊατρικές Επιστήμες».

Στην ειδίκευση:

1.

2.

Συνημμένα σας υποβάλω:

1. Πιστοποιητικό Αναλυτικής Βαθμολογίας

2. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα

3. Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας

4. Αντίγραφο πτυχίου

5. Επιστημονικές δημοσιεύσεις (αρ. εργ. _____)

6. Αποδεικτικό ξένης γλώσσας

7. Συστατικές επιστολές

(Για κάθε επιστολή συμπληρώνετε ονοματεπώνυμο, τίτλο, δ/ση και τηλέφωνο του συντάξαντος)

α. _____

β. _____

γ. _____

Ο/Η ΑΙΤ _____

(υπογραφή)