

Φόρμα Υποβολής Αίτησης Συμμετοχής στο ΜΠΣ

Όνομα*:
Επίθετο*:
Όνομα Πατρός*:
Ημερομηνία Γεννήσεως*:

Στοιχεία Επικοινωνίας

Διεύθυνση Κατοικίας*
Οδός*: Αριθμός*:
Πόλη*: Ταχ. Κώδικας*:
Διεύθυνση Εργασίας
Οδός: Αριθμός:
Πόλη: Ταχ. Κώδικας:
Τηλέφωνο*: Κινητό*:
Email*:

Βασικές Σπουδές

Πτυχίο/Ειδικότητα*:
Ημερομηνία Λήψης*: Βαθμός*:
Σχολή*: Ίδρυμα*:
Χώρα*:

Τίτλος Διπλωματικής/ Πτυχιακής Εργασίας*

Βαθμός Διπλωματικής/ Πτυχιακής Εργασίας*:

Επιβλέποντες*:

Περίληψη Διπλωματικής/ Πτυχιακής Εργασίας*:

--

Δικαιολογητικά: Απαιτείται επισύναψη Πτυχίου, Αναλυτικής Βαθμολογίας, Αναγνώριση Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π (σε περίπτωση πτυχιούχων Α.Ε.Ι. της Αλλοδαπής)

Επαγγελματική Εμπειρία*

Υπηρεσία-Εργοδότης	Θέση/Αντικείμενο Απασχόλησης	Διάρκεια	
		Από	Έως

Δικαιολογητικά: Απαιτείται επισύναψη Πρόσληψης, Σύμβαση, Ασφαλιστικά Έγγραφα ή ότι άλλο πρόσθετο δικαιολογητικό έγγραφο

Ξένες Γλώσσες*

Ξένη Γλώσσα	Τίτλος Σπουδών	Ίδρυμα/Φορέας	Βαθμός	Ημερομηνία Λήξης

Επισύναψη Αρχείων: Τίτλοι Σπουδών

Δημοσιεύσεις

Συνολικός Αριθμός Δημοσιεύσεων:

Εισάγετε τις 5 πιο πρόσφατες/σημαντικές δημοσιεύσεις. Για κάθε δημοσίευση εισάγετε ονόματα συγγραφέων, τίτλο δημοσίευσης, περιοδικό/συνέδριο, έτος δημοσίευσης.

1	
2	
3	
4	
5	

Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα

Εισάγετε τίτλο ερευνητικού έργου, αντικείμενο έργου, φορέα υλοποίησης, αντικείμενο και διάρκεια απασχόλησης υποψηφίου.

1	
2	
3	
4	

Πρόσθετα Στοιχεία

Προσθέστε κάθε στοιχείο που κατά τη γνώμη σας θα ενισχύσει την υποψηφιότητά σας για συμμετοχή στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα.

Δικαιολογητικά: Επισυνάψτε τα απαραίτητα δικαιολογητικά που τεκμηριώνουν τα πρόσθετα στοιχεία εφόσον αυτό κρίνετε ότι ενισχύει την υποψηφιότητά σας.

Σε περίπτωση που ήδη κατέχετε μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

Ειδικότητα Μεταπτυχιακού:

Ημερομηνία Λήψης:

Βαθμός:

Σχολή:

Ίδρυμα:

Χώρα:

Δικαιολογητικά: Απαιτείται επισύναψη Τίτλου Σπουδών, Αναλυτικής Βαθμολογίας, Διπλωματικής εργασίας, Αναγνώριση Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π (Σε περίπτωση πτυχιούχων Α.Ε.Ι. της Αλλοδαπής)

Συστατικές Επιστολές

Εισάγετε το όνομα του αποστολέα, την ιδιότητα/επάγγελμα και τον φορέα που εργάζεται, τη σχέση του με τον υποψήφιο και στοιχεία επικοινωνίας (τηλέφωνο ή/και ηλεκτρονικό ταχυδρομείο).

1	
2	

Ο Αιτών*: Ημερομηνία*:

Υπογραφή*:

* Όλα τα πεδία που σημειώνονται με αστερίσκο (*) είναι υποχρεωτικά.