

ΑΡ. ΠΡΩΤ.:.....
ΗΜΕΡ.:.....

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....
ΟΝΟΜΑ:.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:.....
Α. Δ.Τ.:.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
ΤΗΛΕΦΩΝΑ:.....
ΟΙΚΙΑΣ:.....
ΕΡΓΑΣΙΑΣ:.....
ΚΙΝΗΤΟ:.....
E-MAIL:.....

ΘΕΜΑ: «Συμμετοχή στο Π.Μ.Σ.
«Παιδιατρική Φυσικοθεραπεία» του
Τμήματος Φυσικοθεραπείας του
ΑΤΕΙΘ»

Θεσ/νίκη

ΠΡΟΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ του Π.Μ.Σ.
«Παιδιατρική Φυσικοθεραπεία»
του Τμήματος Φυσικοθεραπείας
του Α.Τ.Ε.Ι.Θ

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή τη συμμετοχή μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παιδιατρική Φυσικοθεραπεία» για το ακαδ. έτος 2015-2016.
Συνημμένα υποβάλλω: (κυκλώστε ανάλογα)

1. Επικυρωμένα αντίγραφα τίτλων σπουδών και βεβαίωση ισοτιμίας Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π (σε περίπτωση τίτλων αλλοδαπής)
2. Πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας
3. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα σε τέσσερα αντίτυπα (και σε CD)
4. Δύο (2) συστατικές επιστολές
5. Αντίτυπα επιστημονικών δημοσιεύσεων ή διακρίσεων
6. Αποδεικτικά επαγγελματικής ή ερευνητικής δραστηριότητας
7. Αποδεικτικά γνώσης Αγγλικής γλώσσας ή περισσότερων ξένων γλωσσών (για τους αλλοδαπούς απαιτείται τεκμηρίωση επάρκειας και της Ελληνικής γλώσσας) .
8. Επικυρωμένη φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας δύο όψεων
9. Τέσσερις (4) φωτογραφίες

Ο/Η ΑΙΤΩΝ /ΟΥΣΑ

.....

(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή)

Συνέχεια στην επόμενη σελίδα

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

ΣΠΟΥΔΕΣ :

Βασικό Πτυχίο:

Ίδρυμα:.....

Τμήμα.....

Ειδίκευση.....

Διάρκεια
Σπουδών:.....

Βαθμός
πτυχίου.....

Άλλα Πτυχία:

- 1)
- 2)
- 3)

**Μεταπτυχιακοί Τίτλοι
Σπουδών**

Ίδρυμα:.....

Τμήμα.....
...

Ειδίκευση.....
...

Διάρκεια
Σπουδών:.....

Βαθμός
πτυχίου.....

Τίτλος που
αποκτήθηκε:.....

Άλλοι Μεταπτυχιακοί Τίτλοι:

1).....
.....

2).....
.....

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ΓΝΩΣΗ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ

.....
.....
.....
.....

Συνέχεια στην επόμενη σελίδα

ΣΥΣΤΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ

(Συμπληρώστε τα στοιχεία των ατόμων από τα οποία προσκομίζετε συστατικές επιστολές)

1^η)
Όνοματεπώνυμο.....

.....

Ιδιότητα:.....

.....

Τηλεφωνο:.....

.....

...

2^η)
Όνοματεπώνυμο.....

.....

Ιδιότητα:.....

.....

Τηλεφωνο:.....

.....

...

ΓΕΝΙΚΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

(αναγράφετε πρόσθετα στοιχεία που θα επιθυμούσατε να ληφθούν υπ' όψιν για την αξιολόγηση της υποψηφιότητάς σας)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....