**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

## Διιδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

# «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ ΚΑΙ ΝΟΥ»

#### ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Προθεσμία υποβολής: **Παρασκευή 31 Αυγούστου 2018**

### Ι. ΑΙΤΗΣΗ

Παρακαλώ να γίνει δεκτή η υποψηφιότητά μου για εισαγωγή στο ΔΠΜΣ «Εγκέφαλος και Νους»

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που υποβάλλονται με αυτή την αίτηση είναι ακριβή

### ΙΙ. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

1. **Προσωπικά Στοιχεία**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Πατρώνυμο |  |
| ΑΔΤ |  | Φύλο (Α/Θ) |  |
| Ημ/νία έκδοσης  |  | Ημ/νία γέννησης |  |
| Αρχή έκδοσης |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Επικοινωνία |  |
| Τηλ. σταθερό-κινητό |  |
| e-mail |  |
|  |  |
| Διεύθυνση κατοικίας |
| Οδός / Αριθμός |  |
| ΤΚ / Πόλη-Χωριό |  |
|  |

1. **Σπουδεσ – Προπτυχιακές** (κατ’ αντίστροφη χρονολογική σειρά)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **τμημα / ιδρυμα** | **δοαταπ\***ναι/οχι | **ετος εισαγω-γης** | **ετος κτησης πτυχιου** | **τιτλος πτυχιου** | **βαθμος πτυχιου** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*\*Συμπληρώνεται ΜΟΝΟ για τα πτυχία πανεπιστημίων του εξωτερικού*

1. **Σπουδεσ –Μεταπτυχιακες** (κατ’ αντίστροφη χρονολογική σειρά)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ειδοσ πτυχιου** | **τμημα / ιδρυμα** | **δοαταπ\***ναι/οχι | **ετος εισαγω-γης** | **ετος κτησης πτυχιου** | **τιτλος πτυχιου** | **βαθμος πτυχιου** |
| ΜΔΕ |  |  |  |  |  |  |
| MSc / MA |  |  |  |  |  |  |
| PhD |  |  |  |  |  |  |

*\*Συμπληρώνεται ΜΟΝΟ για τα πτυχία πανεπιστημίων του εξωτερικού*

1. **Διπλωματικεσ, Πτυχιακεσ, Μεταπτυχιακεσ Εργασιεσ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ειδοσ Εργασιας** | **Τιτλοσ** | **Επιβλεπων** | **ετοσ** | **Βαθμοσ**  |
| *Διπλωματική* |  |  |  |  |
| *Πτυχιακή* |  |  |  |  |
| *Μεταπτυχιακή* |  |  |  |  |

**Είστε εγγεγραμμένος/η σε άλλο ΠΜΣ;**  ΟΧΙ [ ] ΝΑΙ[ ]  (*προσδιορίστε*)

|  |
| --- |
| στο ΠΜΣ: |

**Εκπονείτε Διδακτορική Διατριβή;** ΟΧΙ [ ] ΝΑΙ[ ]  (*προσδιορίστε*)

|  |
| --- |
| Θέμα:Ημερομηνία έναρξης:Τμήμα / Ίδρυμα:Επιβλέπων: |

1. **Ξενεσ Γλωσσες**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Γλωσσα** | **Πιστοποιητικο** | **Βαθμοσ**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Βραβεια, Διακρισεισ, Υποτροφιες Αριστειας**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ειδοσ διακρισης** | **φορεασ που απενειμε τη διακριση** | **ετοσ απονομησ** | **άλλες πληροφοριεσ***(μέχρι 20 λέξεις)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Δημοσιευσεις (άρθρων, εργασίες σε συνέδρια κλπ)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Επαγγελματικη εμπειρια**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **απο – εωσ** | **Φορέας** | **Αντικείμενο Εργασιας***(μέχρι 20 λέξεις)* |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Ερευνητικη εμπειρια**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **απο – εωσ** | **Φορέας / Τοπος** | **Επιστημονικος Υπευθυνος** | **Αντικείμενο Εργασιας***(μέχρι 20 λέξεις)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Αλλες Δραστηριοτητες** *(μέχρι 20 λέξεις)*

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. **Συστασεισ**

Αναφέρατε τα ονόματα (με πλήρη στοιχεία επικοινωνίας) δύο (2) προσώπων, από τα οποία η Επιτροπή Επιλογής μπορεί να ζητήσει Σύσταση για εσάς

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **α/α** | **ονοματεπώνυμο** | **επαγγελματική ιδιότητα** | **τηλέφωνο** | **email** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Ημερομηνία υποβολής

…/…/2018

*(υπογραφή)*

Η αίτηση πρέπει να σταλεί στη Γραμματεία ΜΟΝΟ με e-mail (σε αρχείο κειμένου όπως π.χ. WORD χωρίς υπογραφή) στις διευθύνσεις: bmsecr@med.uoc.gr **ΚΑΙ** dalezios@uoc.gr