

**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ**

ΑΙΤΗΣΗ

Προς:

τη Γραμματεία
του Τμήματος **Φαρμακευτικής**
του Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου
στη διαδικασία επιλογής για την εγγραφή μου
στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
με τίτλο: «**Σχεδιασμός και Ανάπτυξη Νέων
Φαρμακευτικών Ενώσεων**».

- Κατεύθυνση: Φαρμακευτική Χημεία
- Κατεύθυνση: Φαρμακολογία
- Κατεύθυνση: Ραδιοφαρμακευτική Χημεία

Επισυνάπτονται:

1. Αίτηση Συμμετοχής
2. Βιογραφικό σημείωμα
3. Ευκρινές Φωτοαντίγραφο πτυχίου ή βεβαίωση περάτωσης σπουδών και άλλοι τίτλοι σπουδών
4. Πιστοποιητικό Αναλυτικής Βαθμολογίας
5. Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με κριτές, εάν υπάρχουν
6. Ανακοινώσεις σε επιστημονικά συνέδρια, εάν υπάρχουν
7. Αποδεικτικά επαγγελματικής ή ερευνητικής δραστηριότητας, εάν υπάρχουν
8. Φωτοτυπία δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
9. Δύο συστατικές επιστολές
10. Πιστοποιητικό αγγλικής γλώσσας, επιπέδου B2
11. Πιστοποιητικό γλωσσομάθειας άλλης γλώσσας, εάν υπάρχει

Για κάθε συστατική Επιστολή
συμπληρώστε ονοματεπώνυμο, τίτλο,
διεύθυνση, και τηλέφωνο.

1.....

2.....

3.....

Αθήνα.....

Ο/Η Αιτ.....

(υπογραφή)

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΕΩΣ: 28-9-2018

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΑΡΙΘ.:..... **ΠΟΛΗ:**.....

Τ.Κ.:.....

ΝΟΜΟΣ:.....

ΤΗΛ.:.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:.....

ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΣ/ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΣ

ΤΕΛΕΙΟΦΟΙΤΟΣ

ΤΜΗΜΑΤΟΣ:.....

ΣΧΟΛΗΣ:.....

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ:.....

Αν είστε πτυχιούχος της αλλοδαπής: αναγνώριση από το
Α.Ο.Α.Τ.Α.Π. (Διεπιστημονικός Οργανισμός Αναγνώρισης
Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης)

Αριθ.Πράξης:.....

ΑΛΛΟΙ ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

α).....

β).....