Προς: ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου, για επιλογή στο Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών **«Εξατομικευμένη Ιατρική - Personalized Medicine», για το Ακαδημαϊκό έτος 2026-2027.**

ΕΠΩΝΥΜΟ:
……
(*πεζά γράμματα)*

ΟΝΟΜΑ: …….
(*πεζά γράμματα)*

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:
……..
(πεζά γράμματα)

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

……

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ:

ΠΟΛΗ: Τ.Κ.:

ΝΟΜΟΣ:

ΤΗΛ.:

Email:

ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:
ΠΤΥΧΙΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ:

ΣΧΟΛΗΣ:

ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ:

ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:

ΑΛΛΟΙ ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ:

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ

Συνημμένα σας υποβάλλω:

1. Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας
2. Αντίγραφο Πτυχίου[1] ή διπλώματος ή βεβαίωση περάτωσης
3. Για πτυχιούχους Πανεπιστημίων της Αλλοδαπής:
   - Πιστοποιητικό ισοτιμίας από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. (εφόσον υπάρχει).
   - Σε διαφορετική περίπτωση η αίτηση με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά εξετάζεται με βάση τις διατάξεις του αρ. 304 του ν. 4957/2022.

     Εφόσον ο τίτλος σπουδών από Πανεπιστήμιο της αλλοδαπής συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο του άρθρου 307 του ν. 4957/2022 που τηρεί και επικαιροποιεί ο Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. θα κατατεθεί βεβαίωση Τόπου Σπουδών, η οποία εκδίδεται και αποστέλλεται από το Πανεπιστήμιο της αλλοδαπής. Αποκλείονται αιτήσεις στις οποίες ως τόπος σπουδών ή μέρος αυτών βεβαιώνεται η ελληνική επικράτεια, εκτός αν το μέρος σπουδών που έγιναν στην ελληνική επικράτεια βρίσκεται σε δημόσιο Α.Ε.Ι.
4. Πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας
5. Συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις (Σεμινάρια ή συνέδρια) και συμμετοχή σε επιστημονικές δημοσιεύσεις
6. Πιστοποιητικά συμμετοχής σε ερευνητικά προγράμματα, σχετικής εμπειρίας κ.λπ. (εφ' όσον υπάρχουν)
7. Λοιπά αποδεικτικά στοιχεία (διπλώματα, αντίγραφα αποτελεσμάτων εξετάσεων) γνώσης τουλάχιστον της αγγλικής γλώσσας
8. Τουλάχιστον δύο συστατικές επιστολές

[1] Για πτυχία ή/και Μεταπτυχιακά Διπλώματα από αναγνωρισμένα ιδρύματα της αλλοδαπής που συμπεριλαμβάνονται στο Μητρώο αναγνωρισμένων ιδρυμάτων και στο Μητρώο αναγνωρισμένων τύπων τίτλων του ΔΟΑΤΑΠ (αρ. 304 του Ν. 4957/2022) και που δεν έχουν αναγνωριστεί ως τίτλοι από το ΔΟΑΤΑΠ θα κατατίθενται και επιπλέον έγγραφα κατόπιν επικοινωνίας με την Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής. Εφόσον ο τίτλος σπουδών από Πανεπιστήμιο της αλλοδαπής συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο του άρθρου 307 του ν. 4957/2022 που τηρεί και επικαιροποιεί ο Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. θα κατατεθεί βεβαίωση Τόπου Σπουδών, η οποία εκδίδεται και αποστέλλεται από το Πανεπιστήμιο της αλλοδαπής. Αποκλείονται αιτήσεις στις οποίες ως τόπος σπουδών ή μέρος αυτών βεβαιώνεται η ελληνική επικράτεια, εκτός αν το μέρος σπουδών που έγιναν στην ελληνική επικράτεια βρίσκεται σε δημόσιο Α.Ε.Ι

Πάτρα, ……

9. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα, κατά το ευρωπαϊκό πρότυπο.
10. Τίτλος ειδικότητας ή βεβαίωση για τα χρόνια της ειδικότητας.

(Για κάθε συστατική επιστολή συμπληρώνετε ονοματεπώνυμο, τίτλο, δ/νση και τηλέφωνο συντάξαντος)

Α) ----------

Β) ----------

Επισημαίνεται:

1. Ότι η υποβολή απλών, ευανάγνωστων φωτοαντιγράφων, υπέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του πολίτη, περί της ακρίβειας και εγκυρότητας των υποβαλλόμενων φωτοαντιγράφων, και εξισώνεται με την υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986.
2. Στις περιπτώσεις προσκόμισης παραποιημένων ή πλαστών φωτοαντιγράφων όχι μόνο επιβάλλονται οι κυρώσεις του ν. 1599/1986 ή άλλες ποινικές κυρώσεις, αλλά ανακαλείται αμέσως και η διοικητική ή άλλη πράξη, για την έκδοση της οποίας χρησιμοποιήθηκαν τα φωτοαντίγραφα αυτά.

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ