



Προς το Τμήμα Ιατρικής, Σ.Ε.Υ. – Α.Π.Θ.
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Κλινική και Βιομηχανική Φαρμακολογία –
Κλινική Τοξικολογία»

ΑΙΤΗΣΗ

Παρακαλώ να δεχθείτε την αίτησή μου ως ακροατής/τρια στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Κλινική και Βιομηχανική Φαρμακολογία – Κλινική Τοξικολογία».

ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑ:	
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
ΠΟΛΗ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΑ:	
e- mail:	

ΜΑΘΗΜΑΤΑ: Οι ακροατές/τριες μπορούν να παρακολουθήσουν μέχρι 3 επιμέρους μαθήματα (κατόπιν συνεννόησης με το διδάσκοντα).

1.	
2.	
3.	



ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΡΟΣΩΝΤΩΝ

Τίτλος Σπουδών (Πτυχίο)

α/α	Σχολή / Τμήμα / έτος	
		Βαθμός:
	Αναγνώριση από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π., ή άδεια ασκήσεως επαγγέλματος	
	Αντιστοιχία Βαθμολογίας από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.	

Ξένες Γλώσσες

α/α	Γλώσσα	Τίτλος Πιστοποιητικού

Μεταπτυχιακοί Τίτλοι (Εφόσον υπάρχουν)

α/α.	Ίδρυμα	Τίτλος
	Αναγνώριση από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.	

Διδακτορικό Δίπλωμα (Εφόσον υπάρχει)

α/α.	Ίδρυμα	Τίτλος
	Αναγνώριση από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.	



Άλλα δικαιολογητικά:

α/α	Δικαιολογητικά
1	Βιογραφικό σημείωμα
2	Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας
3	1 πρόσφατη φωτογραφία

Ο/Η υποψήφιοι.....

Θεσσαλονίκη

.....

(Υπογραφή)