

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Αριθμ. Πρωτ.....

Αθήνα.....

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για εισαγωγή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ)

**«Διαχείριση Κρίσεων & Μαζικών Καταστροφών και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας»
(Crisis & Disaster Management and Public Health Nursing)**

Με Ειδίκευση

.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

E-MAIL ΑΜΚΑ.....

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

ΕΤΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΕΩΣ

ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ

Σας γνωρίζω ότι ενδιαφέρομαι να παρακολουθήσω το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διαχείριση Κρίσεων & Μαζικών Καταστροφών και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας» του Τμήματος Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, για την απόκτηση του Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην ανωτέρω Ειδίκευση.

Επίσης δηλώνω υπεύθυνα, ότι γνωρίζω την απόφαση ίδρυσης της Συγκλήτου ΕΚΠΑ 791/29-06-2018 (ΦΕΚ 3645/Β/2018) και τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του ΠΜΣ (Απόφαση Συγκλήτου ΕΚΠΑ 849/02-07-2018, ΦΕΚ 3630/Β/2018).

- Ότι θα εξεταστώ στα Αγγλικά.
- Ότι η φοίτηση είναι υποχρεωτική.
- Ότι θα καταβάλω δίδακτρα 2000 ευρώ βάσει του Κανονισμού (α' δόση 500 ευρώ με την εγγραφή).
- Ότι θα εφαρμόζω τις αποφάσεις της Συνέλευσης του Τμήματος που θα συμπληρώνουν τον Κανονισμό Λειτουργίας του ΠΜΣ.

➤ **Συνημμένα υποβάλλω τα απαραίτητα δικαιολογητικά:**

1. Βιογραφικό σημείωμα.
2. Αντίγραφο πτυχίου ή βεβαίωση περάτωσης σπουδών (αποφοίτησης) όπου φαίνεται ο βαθμός πτυχίου.
3. Αναλυτική κατάσταση βαθμολογίας Προπτυχιακού Κύκλου Σπουδών.
4. Φωτοτυπία δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας.
5. Άδεια άσκησης επαγγέλματος Νοσηλεύτη για τις αντίστοιχες Νοσηλευτικές Ειδικεύσεις.
6. Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με κριτές, **εάν υπάρχουν**.
7. Αποδεικτικά επαγγελματικής ή ερευνητικής δραστηριότητας, **εάν υπάρχουν**.
8. Πιστοποιητικό αντιστοιχίας και ισοτιμίας από τον ΔΟΑΤΑΠ **ΜΟΝΟ** για όσους προέρχονται από ιδρύματα της αλλοδαπής, σύμφωνα με το άρ.34, παρ. 7 του Ν. 4485/17, ή παραστατικό που να αποδεικνύεται ότι έχει ξεκινήσει η διαδικασία αναγνώρισης.

Τα δικαιολογητικά 1 έως 4 είναι απαραίτητα και πρέπει να αποσταλούν υποχρεωτικά.

Επίσης δηλώνω τα κάτωθι:

- Ενημερώθηκα για την ημερομηνία εξέτασης Αγγλικών και συνέντευξης.
- Η αίτηση και τα συνημμένα δικαιολογητικά θα υποβληθούν στη Γραμματεία του Τμήματος Νοσηλευτικής ηλεκτρονικά. Κατά την ημερομηνία προσέλευσης στη συνέντευξη, θα προσκομιστούν και σε έντυπη μορφή, εις διπλούν, τα δικαιολογητικά που απεστάλησαν ηλεκτρονικά.
- Τα ανωτέρω προσωπικά μου στοιχεία, μπορούν να διατεθούν σε υπηρεσίες του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για λόγους που σχετίζονται με τις Μεταπτυχιακές μου Σπουδές.
- Ενημερώθηκα ότι αίτηση με ελλιπή δικαιολογητικά δεν θα γίνεται δεκτή.

Αθήνα

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....
(Υπογραφή)