ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ

Προθεσμία Υποβολής Αιτήσεων: ***7 / 9 / 2012***

Επώνυμο:.....

Όνομα .....

Όνομα Πατέρα :.....

Έτος Γεννήσεως :.....

Τόπος Γεννήσεως.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οδός :.....*Αριθ. :*.....

Πόλη :.....*T.K. :*.....

Νομός :..... *Τηλ :*.....

Κινητό ……*E-mail:*……..

ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

Πτυχιούχος ☐ *Τελειόφοιτος* ☐

Τμήματος .....

Σχολής .....

Πανεπιστημίου :.....

Βαθμός:……..
Αν είστε επι πτυχίω:
α. αρ. μαθημάτων που αναμένετε αποτελέσματα.: ……
β. πότε αναμένετε τα αποτελέσματα:……..…
γ. υπολογίστε τον μέχρι τώρα γενικό βαθμό σας……

Αν είστε πτυχιούχος της αλλοδαπής έχετε αναγνώριση από ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ;……

Άλλοι Τίτλοι Σπουδών και βαθμοί:

……

.....

.....

.....

Ξένες Γλώσσες (με βαθμό γνώσης: μέτρια, καλά, πολύ καλά κλπ.):

.....

.....

Πάτρα...../..... */ 2012*

_____

Προς: το Τμήμα Φαρμακευτικής
Πανεπιστημίου Πατρών, 265 04 ΠΑΤΡΑ

Παρακαλώ όπως με συμπεριλάβετε στους υποψηφίους του Τμήματός σας για την εισαγωγή μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών και συγκεκριμένα για την απόκτηση :

☐ **Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης** στη:
- Σχεδιασμός και Ανάπτυξη Ουσιών με Φαρμακευτικό Ενδιαφέρον (ΦΜ-Α) ☐
- Βιομηχανική Φαρμακευτική – Ανάλυση Φαρμάκων (ΦΜ-Β) ☐
- Κλινική Φαρμακευτική – Φαρμακοθεραπεία (ΦΜ-Γ) ☐
- Φαρμακευτικό Marketing (ΦΜ-Δ) ☐

- *Επιλέγω ως επιβλέποντα τον/την:*

.....

Αποδοχή του επιβλέποντος (υπογραφή):……..

- *Επισυνάπτω* :
  1. Αναλυτική Βαθμολογία ☐
  2. Βιογραφικό Σημείωμα (σε 6 αντίγραφα) ☐
  3. Φωτ/πία Αστυν.Ταυτότητας ☐
  4. Αντίγραφο Πτυχίου ☐
  5. Επιστ. Δημοσιεύσεις (αριθ.: ____) ☐
  6. Αποδεικτικό(ά) Ξένης Γλώσσας ☐
  7. 4 Φωτογραφίες ☐
  8. 2 Συστατικές επιστολές ☐
  9. Απόφαση ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ ☐
  (μόνο για τους τίτλους της αλλοδαπής)
  10. Φωτοτυπία του Οδηγού Σπουδών του Τμήματος προέλευσης, με την αντίστοιχη ύλη των μαθημάτων που αναγράφονται στην προκήρυξη ☐
  (εξαιρούνται πτυχιούχοι των Τμημάτων Χημείας Φαρμακευτικής, Βιολογίας, Ιατρικής και Χημ. Μηχανικών)

Για κάθε συστατική επιστολή συμπληρώστε: Ονοματεπώνυμο, Τίτλο, Διεύθυνση, e-mail και Τηλέφωνο του συντάξαντος

α).....
.....
.....
.....
β).....
.....
.....
.....

Ο/Η Αιτ.....

_____