**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ**

*ΑΙΤΗΣΗ*

*Προθεσμία Υποβολής Αιτήσεων:*  ***1/9/2025***

*Επώνυμο:...*..............................................................................

*Όνομα* ......................................………………………………

*Όνομα Πατέρα ………………..*.................................................

*Έτος Γεννήσεως..*......................................................................

*Τόπος Γεννήσεως*......................................................................

*ΑΜΚΑ:…………………………………………………………………………*

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤOΙΚΙΑΣ**

*Oδός .........................................................Αριθ......................................*

*Πόλη :......................................................Τ.Κ.........................................*

*Νομός ..................................................... Τηλ ........................................*

*Κινητό ………………………………E-mail …..…………………………….*

**ΤΙΤΛOΙ ΣΠOΥΔΩΝ**

*Πτυχιούχος* 🞎 *Tελειόφοιτος* 🞎

*Τμήματος ............................................................................................*

*Σχολής .................................................................................................*

*Πανεπιστημίου :....................................................................................*

Βαθμός:………………………………………………….…..

*Άλλοι Τίτλοι Σπουδών και βαθμοί: ………......................................................................................................*

*................................................................................................................................................................*...................................................................................................................................................................................................

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

*...............................*.....................................................................................

*....................................................................................................................*

*Πάτρα................/....... / 2025*

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 (Π.Μ.Σ.) και συγκεκριμένα για την απόκτηση :*

**Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών** (Δ.Μ.Σ.) στην «**Ανακάλυψη και Ανάπτυξη Φαρμάκων**» στην ειδίκευση:

Α. Φαρμακευτική Χημεία – Φυσικά Προϊόντα

Β. Βιομηχανική Φαρμακευτική

Γ. Μοριακή Φαρμακολογία και Βιοτεχνολογία

1. *Επιλέγω ως επιβλέποντα τον/την:*

...................................................................................

Αποδοχή του επιβλέποντος (υπογραφή):……………..

1. *Επισυνάπτω* :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Αναλυτική Βαθμολογία | 🞎 |
|  | Βιογραφικό Σημείωμα | 🞎 |
|  | Γραπτή έκθεση για τους λόγους εισαγωγής | 🞎 |
|  | Αντίγραφο Αστυν.Ταυτότητας | 🞎 |
|  | Αντίγραφο Πτυχίου | 🞎 |
|  | Αντίγραφα Επιστ. Δημοσιεύσεων | 🞎 |
|  | Αντίγραφα Ξένων Γλωσσών | 🞎 |
|  | Δύο φωτογραφίες τύπου ταυτότητας | 🞎 |
|  | Δύο συστατικές επιστολές | 🞎 |
|  |  |  |

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

α).......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

β)........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 *O/H Aιτ..............*