**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 Προπτυχιακές Σπουδές**

Πτυχιούχος 🞎Tελειόφοιτος 🞎

Τμήματος ............................................................................

Σχολής ..................................................................................

Πανεπιστημίου :...................................................................

Βαθμός:………………………………….……………………….………………..

**Μεταπτυχιακές Σπουδές**

Πτυχιούχος 🞎Tελειόφοιτος 🞎

Τμήματος ............................................................................

Σχολής ..................................................................................

Πανεπιστημίου :...................................................................

Βαθμός:………………………………………………….…..

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

**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.) με τίτλο **«Κοσμητολογία - Παρασκευή Και Αξιολόγηση Καλλυντικών Προϊόντων»**

Επισυνάπτονται :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Αναλυτική Βαθμολογία | 🞎 |
| 2. Βιογραφικό Σημείωμα | 🞎 |
| 3. Γραπτή έκθεση για τους |  |
|  λόγους αίτησης εισαγωγής | 🞎 |
| 4. Αντίγραφο Αστυν.Ταυτότητας | 🞎 |
| 5. Αντίγραφο Πτυχίου / Διπλώματος  | 🞎 |
| 6. Αντίγραφα Επιστ. Δημοσιεύσεων | 🞎 |
| 7. Αντίγραφο αποδεικτικών γνώσης Ξένων Γλωσσών | 🞎 |
| 8. Δύο φωτογραφίες τύπου ταυτότητας | 🞎 |
| 9. Δύο συστατικές επιστολές | 🞎 |

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

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

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

Πάτρα............../....... / 2025

O/HAιτ..............

…………………………..…………………

(Υπογραφή)