

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΣ: τη Γραμματεία
του Τμήματος Φαρμακευτικής
Ενταύθα

ΑΙΤΗΣΗ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

Σας γνωρίζω ότι έχω εκπληρώσει

ΟΝΟΜΑ:

τις υποχρεώσεις μου στο

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ.)

Α.Μ.:

/ Διδακτορική Διατριβή του Τμήματος

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

και παρακαλώ να με δεχθείτε

.....

στην προσεχή ορκωμοσία.

.....

..... Αιτ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

e-mail:

(Υπογραφή)

Πάτρα,201.....

Συνημμένα σας υποβάλλω:

<input type="checkbox"/>	Δελτίου φοιτητικού εισιτηρίου (πάσο)
<input type="checkbox"/>	Βιβλιάριο Υγείας
<input type="checkbox"/>	Βεβαίωση Διεύθυνσης Φοιτητικής Μέριμνας (για διακοπή σίτισης και παράδοσης δωματίου στη Φοιτητική Εστία)
<input type="checkbox"/>	Βεβαίωση Κεντρικής Βιβλιοθήκης Παν. Πατρών / Κέντρου Τεκμηρίωσης (περί κατάθεσης της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας / Διδακτορικής Διατριβής)
<input type="checkbox"/>	Ανάτυπο εργασίας (X 1 Μ.Δ.Ε., X 2 Δ.Δ.)
<input type="checkbox"/>	Δερματόδετο εργασίας [X 1 ΔΔ εξώφυλλο χρώματος μπορντώ]
<input type="checkbox"/>	Cd (X 2 Δ.Δ.)
<input type="checkbox"/>	Αντίγραφο δημοσίευσης (X 1) [(εισαγωγή 2010-2011 και πριν για τις κατευθύνσεις ΦΜ-Α, ΦΜ-Β, ΦΜ-Γ, ΦΜ-Δ) (εισαγωγή 2011-2012 και μετά για τις κατευθύνσεις ΦΜ-Α, ΦΜ-Β) (εισαγωγή 2014-2015 και μετά για τις κατευθύνσεις ΦΜ-Α, ΦΜ-Β, ΦΜ-Δ, ΦΜ-Ε, ΦΜ-ΣΤ)]
<input type="checkbox"/>	Πιστοποιητικό συμμετοχής στο Σεμινάριο Υγιεινής και Ασφάλειας (X 1), (υποχρεωτικό για τους εισακτέους 2014-2015 και μετά – εξαιρείται η κατεύθυνση Φαρμακευτικού Marketing)
<input type="checkbox"/>	Πιστοποιητικό συμμετοχής στο Σεμινάριο 'Βιοηθικής' (X 1), (υποχρεωτικό για τους εισακτέους 2014-2015 και μετά)
<input type="checkbox"/>	Απόδειξη παρακολούθησης οκτώ σεμιναρίων