

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ
ΚΙΝΗΣΗΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
Τμήμα Νοσηλευτικής

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»

Αριθμός πρωτοκόλλου:*

*Συμπληρώνεται από το ΠΜΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
Ακαδημαϊκό Έτος 2013-2014

Προσωπικά Στοιχεία Υποψηφίου:

Επώνυμο: _____
Όνομα: _____
Πατρώνυμο: _____
Ημερομηνία Γέννησης: _____
Τόπος Γέννησης: _____
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: _____

Στοιχεία Επικοινωνίας:

Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας: _____

Πόλη/ Τόπος: _____
Τ.Κ.: _____
Τηλέφωνο: _____
Τηλεομοίτυπο: _____
Ηλεκτρονική Διεύθυνση: _____

Τίτλος Σπουδών:

Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι.: _____
Σχολή: _____
Τμήμα: _____
Βαθμός Πτυχίου: _____
Ημερομηνία Εισαγωγής: _____
Ημερομηνία Λήξης Πτυχίου: _____

Σας δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετάσχω στο
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση
Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων».

Επισυναπτόμενα Δικαιολογητικά (βάσει της προκήρυξης):

- 1.Επικυρωμένο Αντίγραφο Ανώτατης Σχολής
- 2.Επικυρωμένο Αντίγραφο Αναλυτικής Βαθμολογίας Προπτυχιακών Σπουδών
3. Βιογραφικό Σημείωμα
4. Αποδεικτικό καλής γνώσης της Αγγλικής γλώσσας
5. Υπεύθυνη Δήλωση του Νόμου 1599/86
6. Επικυρωμένη Φωτοτυπία Δ. Α. Τ.
- 7.Πιστοποιητικό απόκτησης βασικών δεξιοτήτων και γνώσεων πληροφορικής ή αντίστοιχη βεβαίωση της γραμματείας του τμήματος προπτυχιακών σπουδών
- 8.Βεβαίωση Υπηρεσιακής Κατάστασης

Σπάρτη, / /

Ο/Η Αιτών/ούσα

