

**ΑΙΤΗΣΗ
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ Δ.Π.Μ.Σ.**

«Λοιμώδη Νοσήματα –Διεθνής Ιατρική: από το
Εργαστήριο στην Κλινική Πράξη»

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατέρα:

Ημερομηνία Γέννησης

Τόπος Γέννησης:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οδός: Αριθ.

Πόλη: Τ.Κ.:

Νομός: Τηλ.:

ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

Πτυχιούχος

Τελειόφοιτος

Τμήματος:

Σχολής:

Πανεπιστημίου:

Άλλοι Τίτλοι Σπουδών:.....

.....

.....

.....

.....

Ξένες Γλώσσες:

...../...../20...
(Τόπος) (Ημερομηνία)

ΠΡΟΣ:

Τμήμα Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής ΔΠΘ
Πανεπιστημιούπολη, Δραγιάνα
Αλεξανδρούπολη 68100

Παρακαλώ όπως με συμπεριλάβετε στους υποψηφίους του Τμήματός σας για την εισαγωγή μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης με τίτλο «Λοιμώδη Νοσήματα –Διεθνής Ιατρική: από το Εργαστήριο στην Κλινική Πράξη».

Επισυνάπτω:

- 1.Βιογραφικό Σημείωμα
- 2.Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής ταυτότητας
- 3.Επικυρωμένο αντίγραφο Πτυχίου ή βεβαίωση επικείμενης αποφοίτησης
- 4.Βεβαίωση αίτησης προς ΔΟΑΤΑΠ (για αποφοίτους ιδρυμάτων της αλλοδαπής)
5. Παράρτημα Διπλώματος ή επικυρωμένη αναλυτική βαθμολογία μαθημάτων
- 6.Αποδεικτικό γνώσης Αγγλικής Γλώσσας
- 7.Δύο (2) Συστατικές Επιστολές

Για κάθε επιστολή συμπληρώστε Ονοματεπώνυμο, Τίτλο, Διεύθυνση και Τηλέφωνο του συντάξαντος

α).....

.....

.....

.....

β).....

.....

.....

.....

*οι συστατικές επιστολές μπορούν να αποστέλλονται και απευθείας στη Γραμματεία του ΠΜΣ.

infdis@mbg.duth.gr

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ