|  |  |
| --- | --- |
|  | **Προς: ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ****ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:**(*πεζά γράμματα)***ΟΝΟΜΑ:**(*πεζά γράμματα)***ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:** *(πεζά γράμματα)***ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:****Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**ΟΔΟΣ: ΠΟΛΗ: Τ.Κ. ΝΟΜΟΣ:**ΤΗΛ.:** **Email** **ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:**ΠΤΥΧΙΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ:ΣΧΟΛΗΣ:ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ:ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:**ΑΛΛΟΙ ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ:****----------------------------------------------------------****ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ****Πάτρα,**  | Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου, για επιλογή στο Διϊδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: **“Cell and Gene Therapies: from bench to bedside and Good Manufacturing Practices”, για το Ακαδ.έτος 2025-2026****Συνημμένα σας υποβάλλω:**1. Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας
2. Αντίγραφο Πτυχίου ή Διπλώματος[[1]](#footnote-1) ή βεβαίωση περάτωσης

*(ΔΟΑΤΑΠ για πτυχία αλλοδαπής εφόσον υπάρχει*) 1. Πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας
2. Αντίγραφο Αποδεικτικού γνώσης Αγγλικής Γλώσσας (C1 Advanced)
3. Επιστημονικές δημοσιεύσεις (αρ.εργ.\_)
4. Πιστοποιητικά συμμετοχής σε επιστημονικές εκδηλώσεις ή σε ερευνητικά προγράμματα κλπ
5. Λοιπά έγγραφα
6. Δυο (2) συστατικές επιστολές
7. Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα
8. Λοιπά στοιχεία/έγγραφα

*(Για κάθε συστατική επιστολή συμπληρώνετε ονοματεπώνυμο, τίτλο, δ/νση και τηλέφωνο συντάξαντος)* *Α)---------------------------------------------------------**Β)---------------------------------------------------------***Επισημαίνεται:**1. Ότι η υποβολή απλών, ευανάγνωστων φωτοαντιγράφων, υπέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του πολίτη, περί της ακρίβειας και εγκυρότητας των υποβαλλόμενων φωτοαντιγράφων, και εξισώνεται με την υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986.
2. Στις περιπτώσεις προσκόμισης παραποιημένων ή πλαστών φωτοαντιγράφων όχι μόνο επιβάλλονται οι κυρώσεις του ν. 1599/1986 ή άλλες ποινικές κυρώσεις, αλλά ανακαλείται αμέσως και η διοικητική ή άλλη πράξη, για την έκδοση της οποίας χρησιμοποιήθηκαν τα φωτοαντίγραφα αυτά.

**Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ**  |

1. Για πτυχία ή/και Μεταπτυχιακά Διπλώματα από αναγνωρισμένα ιδρύματα της αλλοδαπής που συμπεριλαμβάνονται στο Μητρώο αναγνωρισμένων ιδρυμάτων και στο Μητρώο αναγνωρισμένων τύπων τίτλων του ΔΟΑΤΑΠ (αρ. 304 του Ν. 4957/2022) και που δεν έχουν αναγνωριστεί ως τίτλοι από το ΔΟΑΤΑΠ θα κατατίθενται και επιπλέον έγγραφα κατόπιν επικοινωνίας με την Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής. Εφόσον ο τίτλος σπουδών από Πανεπιστήμιο της αλλοδαπής συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο του άρθρου 307 του ν. 4957/2022 που τηρεί και επικαιροποιεί ο Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. θα κατατεθεί βεβαίωση Τόπου Σπουδών, η οποία εκδίδεται και αποστέλλεται από το Πανεπιστήμιο της αλλοδαπής. Αποκλείονται αιτήσεις στις οποίες ως τόπος σπουδών ή μέρος αυτών βεβαιώνεται η ελληνική επικράτεια, εκτός αν το μέρος σπουδών που έγιναν στην ελληνική επικράτεια βρίσκεται σε δημόσιο Α.Ε.Ι [↑](#footnote-ref-1)