|  |  |
| --- | --- |
|  | Εικόνα που περιέχει σύμβολο, τέχνη  Το περιεχόμενο που δημιουργείται από τεχνολογία AI ενδέχεται να είναι εσφαλμένο.Εικόνα που περιέχει μαύρο, σκοτάδι  Το περιεχόμενο που δημιουργείται από τεχνολογία AI ενδέχεται να είναι εσφαλμένο. |
| **Αίτηση Υποψηφιότητας** **Ακαδημαϊκού Έτους 2025-2026****Π.Μ.Σ. «ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ»**(MSc in Infertility – Assisted Reproduction Technologies) |
| Προς: Γραμματεία ΠΜΣ**1. Προσωπικά Στοιχεία** | Αρ. Πρωτ.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ημερομηνία*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Όνομα πατρός |  |
| Όνομα μητρός |  |
| Ημερομηνία γέννησης |  |
| Τόπος γέννησης |  |
| Υπηκοότητα |  |
| Αρ. Δελτίου Ταυτότητας ή Αρ. Διαβατηρίου |  |
| Α.Φ.Μ. |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |  |
| Αρμόδια Δ.Ο.Υ. |  |
| **2. Στοιχεία Επικοινωνίας/Διαμονής** |
| Οδός & Αριθμός |  |
| Πόλη/Τόπος |  |
| Ταχυδρομικός Κώδικας |  |
| Τηλέφωνο |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  |
| E-mail |  |
| **3. Σπουδές****3.1. Προπτυχιακές Σπουδές** |  |
| **Α/Α** | **Πανεπιστημιακό Ίδρυμα** | **Τμήμα** | **Έτος Αποφοίτησης** | **Βαθμός Πτυχίου** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(Για τίτλους αλλοδαπής απαιτείται βεβαίωση ισοτιμίας από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **3.2. Μεταπτυχιακές Σπουδές** |  |
| **Α/Α** | **Πανεπιστημιακό Ίδρυμα** | **Τμήμα** | **Έτος Αποφοίτησης** | **Βαθμός Πτυχίου** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.3. Διδακτορικές Σπουδές**  |  |
| **Α/Α** | **Πανεπιστημιακό** **Ίδρυμα** | **Τμήμα/ Σχολή** | **Τίτλος Διατριβής** | **Επιβλέπων Καθηγητής** | **Έτος Ολοκλήρωσης** | **Βαθμός** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4. Γνώση Αγγλικής Γλώσσας** |  |
| **Α/Α** | **Πιστοποιητικό** | **Φορέας/Ιδρυμα**  | **Έτος απόκτησης’** | **Βαθμός πιστοποιητικού** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Επαγγελματική Δραστηριότητα** |  |
| **Α/Α** | **Φορέας/Εργοδότης** | **Θέση / Ιδιότητα** | **Αντικείμενο Απασχόλησης** | **Διάρκεια** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(Απαιτούνται βεβαιώσεις προϋπηρεσίας από τους αντίστοιχους φορείς)*

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Κλινικό / Κοινωνικό Έργο** |  |
| **Α/Α** | **Τίτλος Έργου** | **Φορέας/ Εργαστήριο** | **Ιδιότητα / Ρόλος** | **Διάρκεια (από-έως)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(Με τεκμηρίωση από βεβαιώσεις με σφραγίδα του Φορέα/Εργαστηρίου)*

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Ερευνητική Δραστηριότητα** |  |
| **Α/Α** | **Τίτλος Έργου** | **Φορέας/ Εργαστήριο** | **Ιδιότητα / Ρόλος** | **Χρονική περίοδος** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(Με τεκμηρίωση από βεβαιώσεις με σφραγίδα του Φορέα/Εργαστηρίου)*

|  |
| --- |
| **8. Επιστημονικές Δημοσιεύσεις & Ανακοινώσεις σε Συνέδρια** *(Συναφείς με το αντικείμενο του ΠΜΣ)* |
| **Α/Α** | **Τίτλος Εργασίας** | **Δημοσίευση/ Ανακοίνωση** | **Περιοδικό/Συνέδριο** | **Χρονολογία** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(Με αποδεικτικά: αντίγραφα άρθρων, abstracts και πρόγραμμα συνεδρίου ή DOI, ανά περίπτωση.)*

|  |
| --- |
| **9. Συστατικές επιστολές** |
| **Α/Α** | **Ονοματεπώνυμο Καθηγητή** | **Ιδιότητα** | **Ίδρυμα** | **Τμήμα** | **Είδος Σχέσης με τον Υποψήφιο** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **10. Απαιτούμενα Δικαιολογητικά** |
| Παρατίθενται κατωτέρω τα δικαιολογητικά που συνοδεύουν την αίτησή μου. Στη στήλη «Υποβαλλόμενο Έγγραφο» έχει τεθεί σχετική ένδειξη (✓) για κάθε στοιχείο που περιλαμβάνεται στον φάκελό μου. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Περιγραφή Δικαιολογητικού** | **Υποβαλλόμενο Έγγραφο** |
| 1. Αίτηση συμμετοχής
 |  |
| 1. Βιογραφικό σημείωμα
 |  |
| 1. Φωτοτυπία δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
 |  |
| 1. Αντίγραφο πτυχίου ή βεβαίωση περάτωσης σπουδών
 |  |
| 1. Αναλυτική βαθμολογία προπτυχιακών μαθημάτων
 |  |
| 1. Πιστοποιητικό γλωσσομάθειας αγγλικής γλώσσας, ελάχιστου απαιτούμενου επιπέδου Β2
 |  |
| 1. Συστατικές επιστολές (απαιτούνται 2)
 |  |
| 1. Επιστημονικές δημοσιεύσεις/ανακοινώσεις, εάν υπάρχουν
 |  |
| 1. Αποδεικτικά επαγγελματικής δραστηριότητας, εάν υπάρχουν
 |  |
| 1. Αποδεικτικά ερευνητικής δραστηριότητας, εάν υπάρχουν
 |  |
| 1. Πιστοποιητικό ελληνομάθειας ή επαρκής, διαπιστωμένη από την Επιτροπή Επιλογής Εισακτέων του ΠΜΣ, γνώση της ελληνικής γλώσσας για αλλοδαπούς υποψήφιους,
 |  |
| 1. Αναγνώριση ακαδημαϊκού τίτλου σπουδών της αλλοδαπής (εφόσον απαιτείται)
 |  |

***Σημείωση:*** Τα παραπάνω δικαιολογητικά Θα αποσταλούν ηλεκτρονικά μέχρι τις 31/08/2025 και Θα κατατεθούν σε φυσικό φάκελο στη Γραμματεία του Π.Μ.Σ. κατά τη διάρκεια της προσωπικής μου συνέντευξης.

|  |
| --- |
| **11. Δήλωση Υποψηφίου** |

Βεβαιώνω ότι έχω μελετήσει προσεκτικά την «Πρόσκληση Υποβολής Αιτήσεων Υποψηφίων Μεταπτυχιακών Φοιτητών για το Ακαδημαϊκό Έτος 2025–2026», καθώς και τον Κανονισμό Εσωτερικής Λειτουργίας του Π.Μ.Σ. «Υπογονιμότητα – Τεχνικές Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», όπως αυτοί έχουν εγκριθεί από την Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, σύμφωνα με την υπ’ αριθ. 159/19-08-2024 απόφαση της Συγκλήτου του Ε.Κ.Π.Α. (ΦΕΚ Β’ 4923/28-08-2024).

Υποβάλλω την παρούσα αίτηση έχοντας πλήρη γνώση των όρων συμμετοχής και φοίτησης στο Πρόγραμμα.

**Ο/Η αιτών / αιτούσα**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο**: |  |
| **Ημερομηνία**: |  |