



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Πρόληψη και Έλεγχος Κλινικά Σοβαρών Λοιμώξεων σε Μονάδες Υγείας»

Ημερομηνία Παραλαβής:
Αριθ. Πρωτοκόλλου:

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

E-MAIL.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ (ΜΕ ΤΑ ΑΝΑΛΟΓΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ)
2. ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΤΥΧΙΟΥ Ή ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΕΡΑΤΩΣΗΣ ΣΠΟΥΔΩΝ
3. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ
4. ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΞΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ (ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΑΓΓΛΙΚΗΣ)
5. ΔΥΟ ΣΥΣΤΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ
6. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ (Η ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ)
7. ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ
8. ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ (ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΠΜΣ ΣΤΗΝ ΚΑΡΤΕΛΑ «ΕΝΤΥΠΑ»)

ΠΡΟΣ

Τη Γραμματεία του ΠΜΣ

**«Πρόληψη και Έλεγχος Κλινικά
Σοβαρών Λοιμώξεων σε Μονάδες
Υγείας»**

Του Ιατρικού Τμήματος

Του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Παρακαλώ να με συμπεριλάβετε στους υποψηφίους για την εισαγωγή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Πρόληψη και Έλεγχος Κλινικά Σοβαρών Λοιμώξεων σε Μονάδες Υγείας» για το ακαδημαϊκό έτος 2026-2027.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....