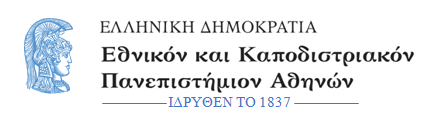
****

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ**

***ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ***

***«Ακοολογία & Νευροωτολογία»***

***ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ 2025-2026***

1. **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο** |  |
| **Όνομα** |  |
| **Πατρώνυμο** |  |
| **Ημερομηνία Γέννηση** |  |
| **Τόπος Γέννησης** |  |
| **Αριθμός Ταυτότητας** |  |
| **Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας** |  |
| **Πόλη** |  |
| **Κινητό τηλέφωνο** |  |
| **Τηλέφωνο Οικίας** |  |
| **E-mail** | @ |

1. **ΣΠΟΥΔΕΣ**

**Προπτυχιακές, Μεταπτυχιακές & Διδακτορικές Σπουδές**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΑΕΙ / ΤΕΙ** | **Τμήμα** | **Περίοδος Σπουδών** | **Βαθμός** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **ΞENΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Γλώσσα** | **Πιστοποιητικό** | **Βαθμός** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Βαθμός πτυχίου: |  |
| 2. Μεταπτυχιακό (Master) | |  |  | | --- | --- | | ΟΧΙ | ΝΑΙ | |  |  | |
| 3. Διδακτορικό (PhD) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | ΟΧΙ | ΝΑΙ | Ακοολογία ή σε συναφές γνωστικό αντικείμενο | |  |  |  | |
| 4. Επιδοτούμενα ερευνητικά προγράμματα | |  |  | | --- | --- | | ΟΧΙ | ΝΑΙ | |  |  | |
| 5α. Δημοσιεύσεις | |  |  | | --- | --- | | Αριθμός  **Ελληνικών**  Δημοσιεύσεων | Αριθμός  **Ξενόγλωσσων** Δημοσιεύσεων | |  |  | |
| 5β. Ανακοινώσεις | |  |  | | --- | --- | | Αριθμός  **Ελληνικών**  Ανακοινώσεων | Αριθμός  **Ξενόγλωσσων** Ανακοινώσεων | |  |  | |
| 6. ECDL ή  αντίστοιχη πιστοποίηση γνώσης Η/Υ ή αντίστοιχο προπτυχιακό μάθημα  ή αντίστοιχη εργασιακή εμπειρία | |  |  | | --- | --- | | ΟΧΙ | ΝΑΙ | |  |  | |
| 7. Ειδικότητα ΩΡΛ | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ειδικευόμενος | Έτη |  | | Ειδικός | Έτη εμπειρίας |  | |
| 8. Υπεύθυνος/Διευθυντής Ακοολογικού τμήματος | |  |  | | --- | --- | | ΟΧΙ | ΝΑΙ | |  |  | |
| 9. Εργασιακή εμπειρία στην Ακοολογία ως ειδικευμένος (εργασία σε Ακοολογικό τμήμα ή ως Ακοοπροθετιστής) | |  |  | | --- | --- | | Αριθμός Ετών Εμπειρίας |  | |

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ημερομηνία:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_