|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΥΠΟΤΡΟΦΟΥ |  | Αριθμ.Πρωτ. : ……………….  Ημερομηνία : ……………….. |
| **Προς :**  **ΔΙ.ΠΑ.Ε.**  **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  **ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ** | |

***Το παρόν έντυπο επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης. Η συμπλήρωσή του με ανακριβή στοιχεία θα συνεπάγεται τη συνολική απόρριψη της αίτησης.***

**Ατομικά Στοιχεία**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Επώνυμο** |  | **Όνομα** |  | **Πατρώνυμο** |  |
| **Τηλέφωνο** |  | **Κινητό** |  | **ΑΔΤ** |  |
| **Διεύθυνση** |  | **Πόλη** |  | **Τ.Κ.** |  |
| **e-mail** |  | | | | |

**Σπουδές**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Τίτλος**  (Αναγνωρισμένος από το ΔΙΚΑΤΣΑ όπου απαιτείται) | | **Ίδρυμα** | **Ημ/νία Λήψης** |
| **Βασικό πτυχίο ή δίπλωμα** |  |  |  |
| **Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών** |  |  |  |
| **Διδακτορικό Δίπλωμα** |  |  |  |

**Δήλωση Γνωστικών Αντικειμένων**

|  |
| --- |
| **ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ** |
| **1** |
| **2.** |
| **3.** |
| **4.** |
| **5.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Συναφές Ερευνητικό Έργο** | | |
| **Υπάρχει ερευνητικό έργο;**  (Απαραίτητα αντίτυπα) | ΝΑΙ | Πόσες δημοσιεύσεις σε έγκριτα περιοδικά ; |  |
| Πόσες δημοσιεύσεις σε Συνέδρια; |  |
| Πόσες αναφορές τρίτων σε εργασίες σας; |  |
| ΟΧΙ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Εκπαιδευτική Εμπειρία σε ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ή Τ.Ε.Ι.** | | | |
| ***Επισημαίνεται ότι Εκπαιδευτική Εμπειρία σε διαφορετική βαθμίδα, θα διαγράφεται.*** | | | | |
| **Τίτλος Μαθήματος** | **Ίδρυμα** | **Τμήμα** | **Εξάμηνα** | **Αριθμός παραστατικού που αποδεικνύει την εκπαιδευτική εμπειρία** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Συναφής Επαγγελματική Εμπειρία** | | | |
| **Αντικείμενο** | **Ιδιότητα** | **\*Χρόνος (μήνες)** | **Εργοδότης** | **Αριθμός παραστατικού που αποδεικνύει την επαγγελματική εμπειρία** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΣΥΝΑΦΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ (ΜΗΝΕΣ)\*\*:** | | | | |

**Δηλώστε τις ημέρες και ώρες που είστε διαθέσιμοι να απασχοληθείτε στο Τμήμα. Ο διαθέσιμος χρόνος που δηλώνετε είναι δεσμευτικός.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ημέρες** | **Δευτέρα** | **Τρίτη** | **Τετάρτη** | **Πέμπτη** | **Παρασκευή** |
| **Ώρες** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Η αίτηση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πρωτότυπα ή αντίγραφα δικαιολογητικών, βιογραφικό σημείωμα, αντίτυπα δημοσιεύσεων κ.λ.π. Ταυτόχρονα με την αίτηση κάνετε αποδεκτή τη συμμετοχή σας στις εκπαιδευτικές διαδικασίες εάν επιλεγείτε, για τις ώρες και ημέρες κατά τις οποίες διεξάγονται τα αντίστοιχα μαθήματα. Για τυχόν λανθασμένη συμπλήρωση της αίτησής σας δε φέρουμε καμία ευθύνη.

Ημερομηνία …../……/……

Υπογραφή

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΤΑ ΕΞΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ** | | |
|  | **Δικαιολογητικό** | **Αριθμός/όνομα δικαιολογητικού/αρχείου στον φάκελο υποβολής** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |
| 23 |  |  |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |
| 26 |  |  |
| 27 |  |  |
| 28 |  |  |
| 28 |  |  |
| 30 |  |  |