ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία)*

**ΘΕΣΗ ΓΙΑ**

**ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ**(συμπληρώνεται υποχρεωτικά)

## ΑΘΗΝΑ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία)*

Παρακαλώ όπως γίνει δεκτή η υποψηφιότητά μου στο Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών **«Πολεοδομία και Χωροταξία»** για την απόκτηση **Δ**ιπλώματος **Μ**εταπτυχιακών **Σ**πουδών.

## Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (συμπληρώνονται με μικρά γράμματα και τόνους)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Επώνυμο |  | Όνομα |  |
| Πατρώνυμο |  | Μητρώνυμο |  |
| Ειδικότητα |  |
| Σημερινή απασχόληση |  |
| Ημερομηνία & Τόπος Γέννησης |  | Υπηκοότητα |  |
| Διεύθυνση Κατοικίας |  | Αρ. |  | Πόλη – Περιοχή  |  | Τ.Κ. |  |
| Α.Δ.Τ. |  | Τηλέφωνο επικοινωνίας (κινητό) |  | e-mail |  |

## Β. ΣΠΟΥΔΕΣ (συμπληρώνεται υποχρεωτικά)

Κύριος τίτλος σπουδών (1ο πτυχίο)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ίδρυμα | Σχολή – Τμήμα  | Τίτλος σπουδών – ειδικότητα | Βαθμός Διπλωματικής  | Βαθμός Διπλώματος | Έτος εισαγωγής | Έτος αποφοίτησης |
|  |  |  |  |  |  |  |

## 2ος τίτλος σπουδών (2ο πτυχίο / άλλο μεταπτυχιακό/ διδακτορικό) (συμπληρώνεται εφόσον υπάρχει/ουν)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ίδρυμα | Σχολή – Τμήμα  | Τίτλος σπουδών – ειδικότητα | Βαθμός Διπλωματικής  | Βαθμός Διπλώματος | Έτος εισαγωγής | Έτος αποφοίτησης |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

## \* Επισυνάπτονται αντίγραφα τίτλων σπουδών (με αναλυτική βαθμολογία) και πράξεων αναγνώρισης ισοτιμίας, εφόσον υπάρχουν, σε περίπτωση απόκτησης πτυχίου από πανεπιστήμιο της αλλοδαπής

**Γ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** (αναγνωρισμένη βάσει σχετικών βεβαιώσεων εργασίας)

|  |  |
| --- | --- |
| Φορέας απασχόλησης | Έτη |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## \* Επισυνάπτονται σχετικές βεβαιώσεις

## Δ. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ (συμπληρώνεται υποχρεωτικά)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Γλώσσα | Επίπεδο | Τό﷽﷽﷽﷽﷽﷽﷽﷽ρονολογίτλοι και Χρονολογία Απόκτησης |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## \* Επισυνάπτονται αντίγραφα τίτλων που πιστοποιούν το αναφερόμενο επίπεδο

## Ε. ΣΥΣΤΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ (συμπληρώνεται υποχρεωτικά)

Αναφέρετε τα στοιχεία των προσώπων από τα οποία έχετε ζητήσει συστατικές επιστολές. Τα στοιχεία θα συμπληρώνονται μόνο στην περίπτωση που έχει ενημερωθεί ο/η συγγραφέας και αναμένεται να αποσταλεί η συστατική επιστολή εντός των προβλεπόμενων ημερομηνιών.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο | Ιδιότητα | Τηλέφωνο | e-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## ΣΤ. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ (συμπληρώνεται εφόσον υπάρχουν επιστημονικές δημοσιεύσεις με κριτές)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Τίτλος | Φορέας (Δημοσίευσης) | Έτος Δημοσίευσης |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## \* Μέγιστος αριθμός δημοσιεύσεων που θα αναφερθούν: 10

## Ζ. ΒΡΑΒΕΙΑ (συμπληρώνεται εφόσον υπάρχουν)

Εάν κατά το παρελθόν λάβατε βραβεία για τις ακαδημαϊκές σας επιδόσεις, παρακαλούμε να τα αναφέρετε στον πίνακα που ακολουθεί:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Τίτλος | Φορέας | Χρονικό Διάστημα | Χρηματικό ποσό |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Μέγιστος αριθμός βραβείων που θα αναφερθούν: 3

## Η. ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ (συμπληρώνεται εφόσον υπάρχουν)

Εάν κατά το παρελθόν λάβατε υποτροφίες για τις ακαδημαϊκές σας επιδόσεις, παρακαλούμε να τις αναφέρετε στον πίνακα που ακολουθεί:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Τίτλος | Φορέας | Χρονικό Διάστημα | Χρηματικό ποσό |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Μέγιστος αριθμός υποτροφιών που θα αναφερθούν: 3

 Δηλώνω υπεύθυνα, γνωρίζοντας τις συνέπειες του νόμου, ότι όλα τα παραπάνω είναι αληθή.

 Έχω λάβει γνώση των ΦΕΚ Επανίδρυσης και Κανονισμού του ΔΠΜΣ “Πολεοδομία και Χωροταξία” και του Ν. 4957/2022.

 Η υποβολή αίτησης συνεπάγεται την παραχώρηση του δικαιώματος χρήσης των προσωπικών δεδομένων για τους σκοπούς της αξιολόγησης, όπως και την κατά Νόμον αναγκαία χρήση τους για λόγους διαφάνειας στην ανάρτηση των σχετικών αποφάσεων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

**Ημερομηνία:** \_\_\_ /\_\_\_ **/2023 Υπογραφή Αιτούντος/ούσας:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_