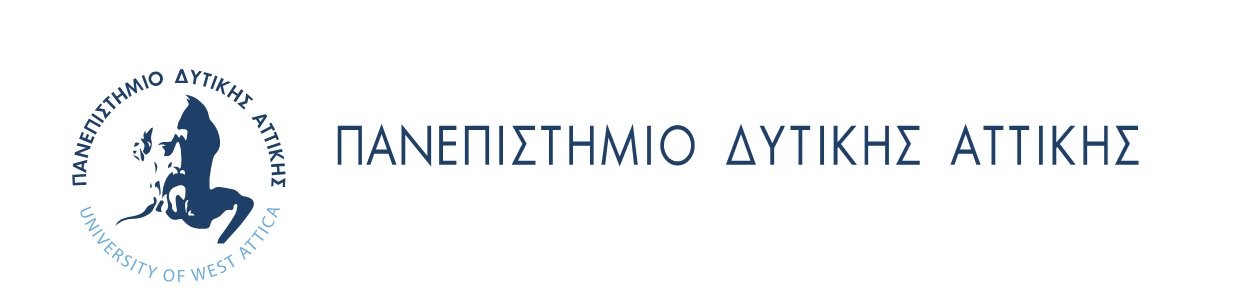
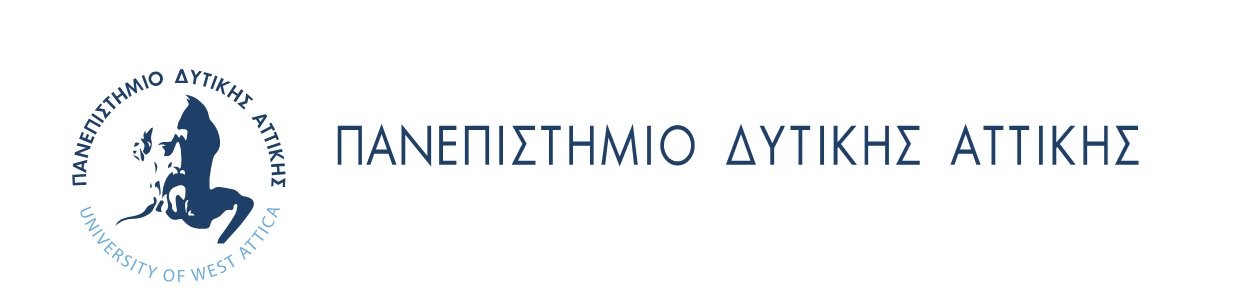
****

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ**

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Π.Μ.Σ ΗΓΕΣΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

**ΠΡΟΣ: Τη Γραμματεία του ΠΜΣ «Ηγεσία Καινοτομία & Πολιτικές Αξίας στην Υγεία»**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ: ………………………

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ (\*): ………………………… ΑΡ. ΠΡΩΤ.(\*): ………………………

[\*Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία]

**Επώνυμο:** …………………………………………………………

**Όνομα:** ………………………………………………………………

**Όνομα Πατέρα:** ………………………………………………

**Όνομα Μητέρας:** ……-………………………………………

**Ακαδημαϊκό έτος φοίτησης:**……………………………………

**Α.Μ. ————————————————————-**

**Ειδίκευση: ————————————————-**

**Δ/νση κατοικίας - Οδός:**

………………………………………

**Αριθμός:** …………… **ΤΚ:** ……………

**Πόλη - Περιοχή:** ………………………………………………

**Χώρα:** ……………………………………………

**Κινητό:** …………………………………………………………

**e-mail:** …………………………………………………………………

Παρακαλώ όπως μου αναγνωριστούν τα μαθήματα (εκπαιδευτικές πιστωτικές μονάδες) που αναγράφονται στον πίνακα αντιστοίχισης.

Επισυνάπτονται τα δικαιολογητικά/έγγραφα:

1. Αναλυτική Βαθμολογία
2. Περιγράμματα ύλης των μαθημάτων, του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης, με σχετική βεβαίωση της Γραμματείας.

Ο/Η Αιτών/ούσα

……………………………………

(υπογραφή)

**ΠΡΟΣΟΧΗ**

  - Από προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών δεν μπορεί να αναγνωριστεί μάθημα (εκπαιδευτικές πιστωτικές μονάδες)

[*συμπληρώνεται από τη Γραμματεία*]

|  |  |
| --- | --- |
| **Ημερομηνία έγκρισης από τη**  **Συντονιστική Επιτροπή** |  |

**Ονοματεπώνυμο:** …………………………………………………………………………………………………………

**Ίδρυμα και Τμήμα προέλευσης:** …………………………………………………………………………………..

**Τίτλος προηγούμενου ΠΜΣ**………………………………………………………………………………………….

**Πίνακας Αντιστοίχισης Μαθημάτων**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A/A** | **Τίτλος Μαθήματος**  **Προηγούμενου ΠΜΣ** | **Τίτλος Μαθήματος**  **του ΠΜΣ ΗΓΕΣΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ** | **Βαθμός** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |