

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ**

**Διεύθυνση: Περιοχή ΚΕΠΤΣΕ, Τ.Κ. 50200 ΠΤΟΛΕΜΑΙΔΑ**

**Τηλ.: 2461068050, -53**

**E-mail:** [**mw@uowm.gr**](mailto:mw@uowm.gr)**, URL: https://mw.uowm.gr/**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **ΕΠΩΝΥΜΟ: …………………..…….…………….....................**  **ΟΝΟΜΑ: …………………………….……………………………………**  **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:…………….………………………………………**  **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:………….……….………………………………**  **ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ………………………………………………….**  **ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: …………………………….....................**  **ΑΡ. ΑΣΤ.ΤΑΥΤΟΤ./ΔΙΑΒΑΤ.:……………………………………….**  **ΑΜΚΑ: ………………………………………………………………………..**  **ΑΦΜ: ………………………………………………………………………..**  **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:**  **…………..……………………………………………………………………...**  **....………………………………………………………………………..……..**  **……………………………….………………………………………..…………**  **ΤΗΛΕΦΩΝΟ: …………..…..……………………………………………..**  **ΚΙΝΗΤΟ: …………………………………………………………………..…**  **E-mail: ………………..……………………………………….…………....**  **ΘΕΜΑ: «Έγκριση Υπομνήματος Διδακτορικής Διατριβής και ορισμός Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής»** |  | **ΠΡΟΣ:**  **Την Προσωρινή Συνέλευση του Τμήματος Μαιευτικής, Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας**  Σας παρακαλώ να εγκρίνετε το υπόμνημα για την εκπόνηση Διδακτορικής Διατριβής με θέμα:  «……………………………………………………………………….…………….…………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………….……………………….……»  Θέμα διατριβής στην αγγλική (υποχρεωτικά):  «…………………………………………………….…………………………………….………………………………………………………………………………….………………………………………………..………………………………………………………....………..»  Γλώσσα εκπόνησης και συγγραφής:  ……………………………….…………………………………………………………………  με επιβλέπ..……. καθηγητ….... τ……...............................................  ………………………………………………………………………………………………….  Γνωστικό Αντικείμενο:…………………………………………………………….…  ……………………………………………..…………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………….  και να ορίσετε τα δύο μέλη της συμβουλευτικής επιτροπής.  Συνοδευτικά σας υποβάλλω:  ………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………..................................  **Πτολεμαΐδα, ….../….../…. 20………….**  **Ο/Η Αιτ…………**  **(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)** |