



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ & ΔΑΜΑΣΚΗΝΟΥ, Τ.Κ. 201 00, Κόρινθος  
Τηλ: 27410 74991,74993 Fax: 27410-74990, email: pmssep-secr@uop.gr

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΜΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΈΤΟΥΣ 2018-19**

Αριθμός .....  
πρωτοκόλλου: .....

Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτηση μου για το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος για τις εξής κατευθύνσεις :

1η προτίμηση .....

2η προτίμηση .....

3η προτίμηση .....

**ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ:**

ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑ:			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:			
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		
ΟΔΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :	ΑΡ.		
ΠΟΛΗ/ Τ.Κ. :	ΝΟΜΟΣ:		
ΑΡ.ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:			
ΑΡ. ΚΙΝΗΤΟΥ			
ΑΡΙΘΜΟΣ FAX:			
E-MAIL:			

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ:**

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ/ΤΕΙ:			
ΤΜΗΜΑ:			
ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:	ΕΤΟΣ ΚΤΗΣΗΣ:		

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ:**

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ/ΤΕΙ:			
ΤΜΗΜΑ:			
ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:	ΕΤΟΣ ΚΤΗΣΗΣ:		

**ΓΝΩΣΗ ΞΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ: (Να σημειωθεί ο τίτλος σπουδων που αναγράφεται στο πτυχίο)**

ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ:			
-----------------	--	--	--

*Δεν διαθέτω πιστοποίηση γλωσσομάθειας αγγλικής γλώσσας. Κατόπιν τούτου αποδέχομαι να εξεταστώ στην εσωτερική διαδικασία αξιολόγησης της γλωσσομάθειάς στην Αγγλική γλώσσα που θα πραγματοποιηθεί στο Τμήμα σας την ημερομηνία εξέτασης που θα ορίσετε.*

ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ   
(τσεκάρετε το κουτάκι με Χ)

**ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΤΥΧΙΟΥ:**

	Αριθμ.	(Ολογράφως)
ΦΟΡΕΑΣ:	ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ:	..... (.....)
ΦΟΡΕΑΣ:	ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ:	..... (.....)
ΦΟΡΕΑΣ:	ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ:	..... (.....)

ΦΟΡΕΑΣ:	ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ: .....	(.....)
ΦΟΡΕΑΣ:	ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ: .....	(.....)

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ :		( Συμπληρώστε στην 2η στήλη: ΝΑΙ/ΟΧΙ)
1. Αντίγραφο πτυχίου Πανεπιστημίου ή Α.Τ.Ε.Ι. ή αντίγραφο πιστοποιητικού ισοτιμίας του αρμόδιου οργάνου, κατά τις κείμενες διατάξεις, για όσους προέρχονται από σχολές εξωτερικού.		
2. Αναλυτική βαθμολογία πτυχίου		
3. Αντίγραφο Παραρτήματος Διπλώματος, <u>εφόσον υπάρχει</u>		
4. Αντίγραφο επικυρωμένου πιστοποιητικού καλής γνώσης αγγλικής γλώσσας και μεταφραση του		
5. Δύο συστατικές επιστολές από μέλη ΔΕΠ ή από εργοδότη (σε σφραγισμένους φακέλους)		
6. Αντίγραφο των δύο όψεων του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας		
7. Βιογραφικό σημείωμα		
8. Υπόμνημα / Δήλωση Ενδιαφέροντος		
9. Αντίγραφο τίτλου Μεταπτυχιακών Σπουδών της ημεδαπής ή αντίγραφο πιστοποιητικού ισοτιμίας του αρμόδιου οργάνου, κατά τις κείμενες διατάξεις, για όσους προέρχονται από σχολές εξωτερικού.		
10. Πιστοποιητικά συμμετοχής σε επιμορφωτικά σεμινάρια συναφών και μη με το αντικείμενο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών		
11. Αντίγραφα δημοσιευμένων εργασιών σε επιστημονικά περιοδικά ή σε πρακτικά συνεδρίων.		
12. Βεβαιώσεις εργασιακής εμπειρίας μετά τη λήψη του πτυχίου (για τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα) ή υπηρεσιακής κατάστασης (για τους εργαζόμενους στο δημόσιο τομέα).		
13. Τα ανωτέρω υπ' αριθ. 7, 8 και 11 στοιχεία του φακέλου υποψηφιότητας κατατίθενται και σε ηλεκτρονική μορφή (σε CD ή αποστολή στο email rmtsssep-secr@uop.gr).		

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου και του βιογραφικού μου είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του **Ν.1599/1986**.

Ημερομηνία: .....

Ο/Η Αιτών/Αιτούσα

(Υπογραφή)

Όνομα υποψηφίου ολογράφως: .....