****

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

Επώνυμο:…………………………………………………

Όνομα:…………………………………………………….

Πατρώνυμο:…………………………………………….

Κιν. Τηλέφωνο:………………………………………..

e-mail:……………………………………………………..

Δ/νση κατοικίας: …………………………………….

…………………………………………………………………

Πάτρα………………………………………………………

Ο/Η Αιτών/ούσα

(ονοματεπώνυμο & υπογραφή

ΠΡΟΣ: Γραμματεία Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πατρών

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου για εκπόνηση Διδακτορικής Διατριβής με προτεινόμενο τίτλο: «………………………....

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

………………………………………………………………»

Προτεινόμενος/η επιβλέπων/ουσα της διδακτορικής διατριβής, του οποίου το γνωστικό αντικείμενο ή το επιστημονικό έργο είναι συναφές με αυτό της προς εκπόνηση διδακτορικής διατριβής κ./κα.

…………………………………………………………………