**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ Δ.Π.Μ.Σ. ΣΤΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ**

|  |  |
| --- | --- |
| *\* Ενημέρωση για την τήρηση αρχείων (άρθρο 11 παρ. 1 Ν.2472/1997:Σας ενημερώνουμε ότι τα προσωπικά στοιχεία που καταθέτετε έχουν μοναδικό σκοπό την τήρηση αρχείων της Γραμματείας του Δ.Π.Μ.Σ.* | *(Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία)***Πανεπ. Έτος Εγγραφής στο Δ.Π.Μ.Σ.:** **Εξάμηνο Εγγραφής:** Α'**Απόφαση Εγγραφής:**..........................................**Ημερομηνία Εγγραφής:**....... .............................. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Παρακαλώ όπως με εγγράψετε στο Α' Εξάμηνο του Μεταπτυχιακού στα Πληροφοριακά Συστήματα ως πτυχιούχο (αναφέρατε Τίτλο Πτυχίου-Ίδρυμα):** |  |
| *Επισυνάψτε στο διπλανό πλαίσιο**μια πρόσφατη έγχρωμη φωτογραφία σας* |  |

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** (παρακαλούμε συμπληρώστε με ΚΕΦΑΛΑΙΑ):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Επώνυμο:** |  | **Όνομα:** |  |
| **Πατρώνυμο:** |  | **Γένος Μητρός:** |  |
| **Όνομα συζύγου:** |  | **Γένος Συζύγου:** |  |
| **Ημερομηνία Γέννησης:** |  | **Τόπος Γέννησης:** |  |
| **Αρ. Ταυτότητας:** |  |  |  |
| **Ημ/νία Έκδοσης:** |  | **Αρχή Έκδοσης:** |  |
| **Δημότης:** |  | **Του Νομού:** |  |
| **Αρ. Μητρώου Αρρένων:** |  | **Δήμου/Κοινότητας:** |  |
| **Αρ. Δημοτολογίου:** |  | **Δήμου/Κοινότητας:** |  |
| **ΑΦΜ:** |  | **Δ.Ο.Υ.:**  |  |
| **ΑΜΚΑ:** |  | **Email:** |  |
| **Επάγγελμα:** |  | **Φορέας/Επιχείρηση** |  |

**Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας**

|  |  |
| --- | --- |
| **Πόλη/Χωριό/Δήμος:** |  |
| **Οδός, αριθμός:** |  | **ΤΚ:** |  |
| **Τηλέφωνο σταθερό:** |  | **Τηλέφωνο κινητό:** |  |

**Διεύθυνση Θεσσαλονίκης (αν είναι διαφορετική από τη μόνιμη)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Δήμος/Περιοχή:** |  |
| **Οδός, αριθμός:** |  | **ΤΚ:** |  |
| **Τηλέφωνο σταθερό:** |  | **Άλλο Τηλέφωνο:** |  |

**ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Τίτλος Πτυχίου/Μεταπτυχιακού** | **Εκπαιδευτικό Ίδρυμα** | **Βαθμός** | **Αριθμός Αντιγράφου Πτυχίου/Μεταπτυχ.** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Γλώσσα** | **Επίπεδο** |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\* Δηλώνω υπεύθυνα ότι οι πληροφορίες που δίνονται σ' αυτήν την αίτηση είναι ακριβείς και αληθείς.** | [ ]  |
| **\*\* Δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι πλήρως τον κανονισμό του Δ.Π.Μ.Σ. στα Πληροφοριακά Συστήματα.** | [ ]  |

Υπογραφή: …………………………………………

Ημερομηνία: ........... / ……. / ……

***Συνημμένα υποβάλλονται:***

*- Απόδειξη καταβολής διδάκτρων (Α' Δόση Εξαμήνου), ύψους 500 ευρώ*

*- Πρόσφατη έγχρωμη φωτογραφία και αντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας (εάν δεν είχε προσκομιστεί κατά την υποβολή της αίτησης).*