**ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΟΡΕΥΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΔΙΔΑΚΤΟΡΑ**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Επώνυμο: …………….……..………………......

Όνομα: …………………….……….................

Πατρώνυμο: ….…………………………….....

Μητρώνυμο: …….…………………..…………

Αριθμ. Μητρώου: ………………................

Κιν. τηλέφωνο: …….……………................

(να επικαιροποιηθεί στο Φοιτητολόγιο)

e-mail: ………………….…………………………..

(να επικαιροποιηθεί στο Φοιτητολόγιο)

**ΔΑ3**

Προς

τη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής

της Σχολής Επιστημών Υγείας

του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για την αναγόρευση μου ως Διδάκτορα του Τμήματος και να μου χορηγήσετε Διδακτορικό Δίπλωμα.

Επισυνάπτω:

(**Χ** *σε ό,τι ισχύει*)

Βεβαίωση Ε.Κ.Τ. *(Βεβαίωση Δ/νσης Εκπαίδευσης για την κατάθεση αντιτύπων της Διδακτορικής Διατριβής*)

 αντιτύπων



Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής ή Στρατιωτικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου



Ακαδημαϊκή Ταυτότητα/ΠΑΣΟ



Ιωάννινα, ……………………………

Ο/Η Αιτών/ούσα

 (ονοματεπώνυμο & υπογραφή)

# ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΟΡΕΥΣΗ ΔΙΔΑΚΤΟΡΩΝ

# (άρθρο 8, Ν. 1599/1986)

**ΠΡΟΣ:** Τη Γραμματεία του **Τμήματος ……………………………………………………..** του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

*Συμπληρώστε με πεζά γράμματα και τόνους τα ακριβή στοιχεία όπως εμφανίζονται στην Αστυνομική/Στρατιωτική σας Ταυτότητα ή Διαβατήριο*

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο**: | **Όνομα**: |
| **Όνομα Πατέρα:** | **Όνομα Μητέρας:** |
| **Αριθμ. Μητρώου:** | **Τόπος Γέννησης:** |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:****Οδός: Ταχ. Κώδ.: Πόλη:** |
| **E-mail:**  | **Κινητό Τηλέφωνο:** |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Δεν έχω εκκρεμότητες με την Κεντρική Βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (*όπως αναφέρονται στο άρθρο 4 του Κανονισμού της Κεντρικής Βιβλιοθήκης*), καθώς και τη Βιβλιοθήκη του Τμήματός μου
2. Δεν έχω εκκρεμότητες με τις Φοιτητικές Κατοικίες του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (*όπως αναφέρονται στην παρ. 4 του άρθρου 8 του Κανονισμού των Φοιτητικών Κατοικιών*).
3. Έχω ολοκληρώσει τη διαδικασία που αφορά τη συγγραφή, ολοκλήρωση και κατάθεση της Διδακτορικής Διατριβής.

Ιωάννινα, ……………………………….

Ο/Η Αιτών/ούσα

(ονοματεπώνυμο & υπογραφή)