ΑΙΤΗΣΗ

της/ου ................................................................

...........................................................................

διεύθυνση:.........................................................

ΑΔΤ:.............................................................

τηλ:....................................................................

κιν:.....................................................................

e-mail:................................................................

Θέμα

 Μετεκπαίδευση στη .......................... Κλινική

 Καρδίτσα, ....../....../20.....

Προς

Τον Διευθυντή της ..................... Κλινικής του Τμήματος Κτηνιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Ενταύθα

Παρακαλώ να γίνω δεκτή/ός για κλινική μετεκπαίδευση, στο πλαίσιο του προγράμματος ΚΕΜ, στη ...................... Κλινική για διάστημα .......... μηνών. Παρακαλώ, εάν είναι εφικτό, η μετεκπαίδευση να αρχίσει στις ....../....../20........

Επισυνάπτω

1. βιογραφικό σημείωμα 🞎
2. αντίγραφα τίτλων σπουδών 🞎
3. αντίγραφο ισοτιμίας ΔΙΚΑΤΣΑ 🞎
4. αναλυτική βαθμολογία 🞎
5. υπεύθυνη δήλωση 🞎
6. πιστοποιητικά γλωσσομάθειας 🞎
7. πιστοποιητικά προηγούμενης απασχόλησης (δη-μόσιο ή ιδιωτικό τομέα) 🞎
8. αντίγραφα επιστημονικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων 🞎
9. πιστοποιητικά παρακολούθησης επιστημονικών συναντήσεων, μαθημάτων ή σεμιναρίων, συμμετοχής σε ερευνητικά προγράμματα, μετεκπαίδευσης κ.λπ. 🞎
10. δύο συστατικές επιστολές 🞎

Η/Ο Αιτούσα/ών