**Αίτηση Υποψηφιότητας**

*Παρακαλούμε να στείλετε την συμπληρωμένη σας αίτηση στην ηλεκτρονική διεύθυνση* cbt@med.uoc.gr *με θέμα “ 2τες Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο στη Γνωσιακή – Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεία”*

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα:** | **Επώνυμο:** |
| **Ημερομηνία Γέννησης:** | **Τόπος Γέννησης:** |
| **Υπηκοότητα:** | **Όνομα Πατρός:** |
| **Οδός:** | **Αριθμός:** |
| **Πόλη:** | **ΤΚ:** |
| **Κινητό:** | **Τηλέφωνο Οικ.:** |
| **Τηλέφωνο Εργασίας:** | **Email:** |
| |  |  | | --- | --- | | **Πόλη:** | **ΤΚ:** | | **Τηλέφωνο Εργασίας:** |  | | **Οικογενειακή Κατάσταση:** | | | **Φορέας/ Εργασία που απασχολείστε σήμερα:** | | | **Είστε στη σημερινή σας εργασία από: (μήνας έτος):** | | | |
| **Διεύθυνση Εργασίας:** | |

**Δευτεροβάθμια & Τριτοβάθμια Εκπαίδευση**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Όνομα Λυκείου ή άλλου ισοδύναμου:** | **Έτος Αποφοίτησης** | **Τελική Βαθμολογία** |
|  |  |  |

Ξεκινήστε από τον ημερολογιακά παλαιότερο τίτλο σπουδών σας

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Όνομα/τα ΑΕΙ/TEI ή άλλου ισοδύναμου** | **Ημερομηνία έναρξης και ολοκλήρωσης σπουδών** | **Τίτλος σπουδών** | **Τελική Βαθμολογία** |
|  |  |  |  |

**Επαγγελματικές Καταρτίσεις /Πιστοποιήσεις**

|  |  |
| --- | --- |
| **Τίτλος & Φορέας** | **Σχετικός Αριθμός πρωτ , ημερομηνία απονομής, έναρξη-λήξη φοίτησης κτλ** |
|  |  |

**Επαγγελματική εμπειρία**

*Ξεκινήστε από την παλαιότερη εργασία σας*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ημερομηνίες**  **μήνας/ έτος**  **Από... Έως** | **Όνομα και διεύθυνση εργοδότη** | **Θέση-Τίτλος** | **Περιγραφή Εργασίας** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Προσθέστε σειρές αν χρειάζεται*

**Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη**

*Ενδεικτικά αναφέρετε Σεμινάρια, Συνέδρια κοκ που έχετε παρακολουθήσει.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Όνομα Φορέα Διεξαγωγής** | **Διάρκεια: μήνας/ έτος**  **Από... Έως** | **Θέμα** |
|  |  |  |

**Δημοσιεύσεις, και άλλες ακαδημαϊκές δραστηριότητες** (π.χ. διδασκαλία, παρουσιάσεις σε συνέδρια)

|  |
| --- |
|  |

**Γλώσσες**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Παρακαλούμε αναπτύξτε στο χώρο που δίνεται παρακάτω τους λόγους για τους οποίους επιλέξατε το Πρόγραμμα στην παρούσα χρονική στιγμή** (π.χ., Τι δεξιότητες θα θέλατε να αναπτύξετε, πώς σκοπεύετε να αξιοποιήσετε τις γνώσεις που θα αποκομίσετε, αν σκοπεύετε να συνεχίσετε την εκπαίδευσή σας μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, κτλ). |

**Συστατικές επιστολές (Προαιρετικά)**

Σημειώστε παρακάτω τα στοιχεία επικοινωνίας ατόμου ή ατόμων από τους οποίους έχετε ζητήσει να αποστείλουν συστατικές επιστολές προς την Οργανωτική Επιτροπή του Προγράμματος.

|  |
| --- |
| Όνομα  Θέση  Διεύθυνση  Τηλέφωνο  Email  Επαγγελματική ή  ακαδημαϊκή σχέση με τον αιτούντα: |

|  |
| --- |
| Όνομα  Θέση  Διεύθυνση  Τηλέφωνο  Email  Επαγγελματική ή  ακαδημαϊκή σχέση με τον αιτούντα: |

Ποινικό Μητρώο (καταδίκες πάνω από €1000)

|  |
| --- |
|  |

Τα στοιχεία που παρέχετε στην αίτηση σας θα κοινοποιηθούν μόνο στα μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής του Σεμιναρίου, και δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για κανένα άλλο σκοπό εκτός από την αξιολόγηση της υποψηφιότητά σας.

Σε περίπτωση που γίνεται δεκτοί στο Σεμινάριο θα κληθείτε να καταθέσετε επίσημα αντίγραφα τίτλων σπουδών και βεβαιώσεις επαγγελματικών τίτλων ή πιστοποιήσεων. Τυχόν ασυμφωνία των επίσημων εγγράφων με τα στοιχεία που αναγράφονται στην αίτησή σας μπορεί να οδηγήσει σε διαγραφή από το Πρόγραμμα.

**Υπογραφή Υποψήφιου Σπουδαστή:**

**Ημερομηνία**