|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ | | |  |  | *Θεσσαλονίκη, …. /…. /20…* | | |
| για εκπόνηση διδακτορικής διατριβής  *(σύμφωνα με την περίπτωση (β) του άρθρ. 3 του κανονισμού Διδακτορικών Διατριβών στο ΤΕΠΑΕ ΑΠΘ)* | | |  | *Προς*  *τη Γραμματεία του Τμήματος Επιστημών*  *Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης*  *ΠΥΡΓΟΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ (2ος όροφος)*  *ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ*  *54124 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ*  *ΤΗΛ. : 2310 995090, FAX : 2310 995032*  *E-MAIL :* [*info@nured.auth.gr*](mailto:info@nured.auth.gr)*, URL:* [*www.nured.auth.gr*](http://www.nured.auth.gr) | | | |
| *Επώνυμο:* | | *…………………………………...* |  | ***Σημείωση:*** *η παρούσα διαβιβάζεται στα μέλη της αρμόδιας* **Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής όπως ορίσθηκαν** *στη Συνέλευση του Τμήματος*  *(αριθμ. συν. …./….-….-20….)* | | | |
|  | |  |  |
| *Όνομα:* | | *…………………………………...* |  |
|  | |  |  |
| *Πατρώνυμο:* | | *…………………………………...* |  | | | | |
|  | |  |  | *Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για εκπόνηση διδακτορικής διατριβής* | | | |
| *Μητρώνυμο* | | *…………………………………...* |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
| *Ιδιότητα* | | *…………………………………...* |  | *Πεδίο έρευνας στο οποίο επιθυμώ να εκπονήσω τη διδακτορική μου διατριβή* | | | |
| *Διεύθυνση κατοικίας* | | *…………………………………...*  *…………………………………...* |  |
| *Τ.Κ.* | | *…………………………………...* |  |  | | | |
| *Πόλη* | | *…………………………………...* |  |  | | | |
| *Τηλέφωνο* | | *…………………………………...* |  | *Προτεινόμενος τίτλος διδακτορικής διατριβής* | | | |
| *Κιν.τηλέφωνο* | | *…………………………………...* |  |  | | | |
| *Email* | | *…………………………………...* |  |
| *(Σε περίπτωση αλλαγής στοιχείων τηλ, e-mail κλπ παρακαλούμε να ενημερώνετε εγκαίρως τη γραμματεία του Τμήματος)* | | |  |
| *Συνημμένα υποβάλλω:* | | |  | *Προτεινόμενη γλώσσας εκπόνησης* | | | |
|  | *Αντίγραφο πτυχίου.* | |  |
|  | *Αναλυτική βαθμολογία προπτυχιακών σπουδών* | |  |  | | | |
|  | *Αντίγραφο μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης* | |  |
|  | *Αναλυτική βαθμολογία προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών* | |  | *Επιθυμώ να οριστεί επιβλέπον μέλος Δ.Ε.Π. ο/η* | | | |
|  | *Αποδεικτικό γνώσης ξένης γλώσσας.* | |  |  | | | |
|  | *Βιογραφικό Σημείωμα.\** | |  |
|  | *Προσχέδιο Διδακτορικής Διατριβής.\** | |  |  | | | |
|  | *Φωτοτυπία ταυτότητας.* | |  | *ο αιτών / η αιτούσα* | | | |
|  | *Αναγνώριση ΔΟΑΤΑΠ (αφορά σε τίτλους που έχουν αποκτηθεί στην αλλοδαπή).* | |  | *(υπογραφή)* | | | |
| *(\*) Το Βιογραφικό Σημείωμα καθώς και το Προσχέδιο ΔΔ αποστέλλονται* ***και*** *ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση info@nured.auth.gr* | | |  |