

ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ
για Προπτυχιακές Σπουδές στο Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ-
Παράρτημα Κύπρου

Ημερομηνία Υποβολής:/...../2025
Προθεσμία Υποβολής: 08/09/2025 – 21/09/2025

1. Προσωπικά Στοιχεία Υποψηφίου

Όνοματεπώνυμο
(όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας):

Όνομα Πατέρα:

Όνομα Μητέρας:

Ημερομηνία Γέννησης: / /

Τόπος Γέννησης:

Υπηκοότητα:

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας / Διαβατηρίου:

2. Στοιχεία Επικοινωνίας

Διεύθυνση Κατοικίας:

Πόλη / Τ.Κ.:

Χώρα:

Τηλέφωνο Επικοινωνίας:

Email:

3. Σπουδές

Τίτλος Απολυτηρίου / Πτυχίου:

Έτος Αποφοίτησης:

Ίδρυμα / Σχολείο Αποφοίτησης:

Γενικός Βαθμός Απολυτηρίου
(ή ισοδύναμος τίτλος): / 20 ή / 100

4. Δικαιολογητικά που Συνοδεύουν την Αίτηση

Επιστημάνετε με ✓ τα δικαιολογητικά που επισυνάπτετε:

- Φωτοαντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου**
- Τίτλος Σπουδών:**
 - (α) Απολυτήριο αναγνωρισμένου εκπαιδευτικού ιδρύματος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, εξαιτούς τουλάχιστον διάρκειας
 - (β) Τίτλο ισότιμο ή αντίστοιχο του πιο πάνω απολυτηρίου, ανεξάρτητα αν αυτό αποκτήθηκε στην Κυπριακή Δημοκρατία ή στο εξωτερικό).
- Αποτελέσματα των εξεταζόμενων μαθημάτων** στις Πανελλαδικές/Παγκύπριες εισαγωγικές εξετάσεις (για υποψηφίους/ες από Ελλάδα ή Κύπρο) και αποτελέσματα αντίστοιχων εξετάσεων εισαγωγής στην τριτοβάθμια εκπαίδευση για υποψηφίους/ες άλλων κρατών.

(Για υποψηφίους/ες από Ελλάδα θα ληφθούν υπόψη οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων, εφόσον έχουν περάσει την Ελάχιστη Βάση Εισαγωγής (ΕΒΕ) του αντίστοιχου επιστημονικού πεδίου στις Πανελλήνιες Εξετάσεις).

- Βιογραφικό Σημείωμα**
- Πιστοποιητικά Γλωσσομάθειας:**
 - Πιστοποιητικό Αγγλομάθειας, τουλάχιστον επιπέδου B2 (Σύμφωνα με την ευρωπαϊκή κλίμακα γλωσσομάθειας)
 - Πιστοποιητικό Ελληνομάθειας (εφόσον απαιτείται)
- Άλλα (π.χ. Συστατικές επιστολές, Πιστοποιήσεις, Εθελοντική δράση):**

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

5. Δήλωση Υποψηφίου

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή και ακριβή. Επιθυμώ να συμμετάσχω στη διαδικασία επιλογής για την ένταξη στο Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ – Παράρτημα Κύπρου, με έναρξη τον Οκτώβριο του 2025.

Όνοματεπώνυμο Υποψηφίου: _____

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: ____ / ____ / 2025