

# ΕΤΗΣΙΟ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

για το ακαδημαϊκό έτος 2021-2022

που διοργανώνουν

η Α΄ Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών - Αιγινητείου Νοσοκομείου,

το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.)

και η εταιρεία Προαγωγή της Γνώσης στις Ψυχικές Διαταραχές.

## Αίτηση συμμετοχής

(*όλα τα πεδία θα πρέπει να συμπληρωθούν αναλυτικά και ευδιάκριτα*)

Η συμπληρωμένη αίτηση αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση: [clinicalpsychopathology@gmail.com](mailto:clinicalpsychopathology@gmail.com)

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Όνομα πατέρα:	
Έτος γέννησης:	

Διεύθυνση:	Οδός:		Αριθμός:	
	Περιοχή:		Τ.Κ.:	
Τηλέφωνο:				
E-mail:				
Αρ. Δελτ. Ταυτότητας:		Αρχή:		
Α.Φ.Μ.:		Δ.Ο.Υ.:		

Ειδικότητα:	
-------------	--

Σπουδές (με χρονολογική σειρά κτήσης τίτλου):

Από	Έως	Σχολή	Τίτλος	Βαθμός πτυχίου

Άλλα μεταπτυχιακά σεμινάρια (που έχετε παρακολουθήσει- με χρονολογική σειρά):

Από	Έως	Φορέας	Τίτλος σεμιναρίου

Επαγγελματική εμπειρία (με χρονολογική σειρά):

Από	Έως	Εργοδότης	Αντικείμενο απασχόλησης

Πρακτική - Εθελοντισμός(με χρονολογική σειρά):

Από	Έως	Φορέας	Αντικείμενο απασχόλησης

Γλώσσες:

	Καλά <input type="checkbox"/> Πολύ καλά <input type="checkbox"/> Άριστα <input type="checkbox"/>
	Καλά <input type="checkbox"/> Πολύ καλά <input type="checkbox"/> Άριστα <input type="checkbox"/>
	Καλά <input type="checkbox"/> Πολύ καλά <input type="checkbox"/> Άριστα <input type="checkbox"/>

Συνημμένα αποστέλλονται σε ηλεκτρονική μορφή αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα και η επιστολή έκθεσης κινήτρων παρακολούθησης του Σεμιναρίου.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω αναφερόμενα στοιχεία στην παρούσα αίτηση και στο επισυναπτόμενο βιογραφικό μου σημείωμα είναι αληθή και ακριβή.

Ημερομηνία αποστολής αίτησης: .....