 **ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΟ** ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

 **ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ** ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

 **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ** σε συνεργασία με το

 ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ UNIVERSITÀ DEGLI STUDI

 ΣΠΟΥΔΩΝ DI GENOVA

**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΔΙΔΑΚΤΟΡΑ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ**

 Αριθμός Πρωτοκόλλου:

 Ημερομηνία παραλαβής:

**Προς**

Γραμματεία ΔΔΠΜΣ «Υπερηχογραφική λειτουργική απεικόνιση για την πρόληψη και διάγνωση των αγγειακών παθήσεων»

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | **ΟΝΟΜΑ** |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | **E-MAIL** |

Παρακαλώ, όπως αποδεχτείτε την αίτησή μου για παρακολούθηση των παρακάτω μαθημάτων:

**2ο ΕΞΑΜΗΝΟ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΚΩΔ** | **ΜΑΘΗΜΑ** | **Πιστωτικές Μονάδες** | **Επιλέξτε** |
| ΜΒ05 | Αποφρακτική νόσος των αρτηριών των κάτω μελών  | 6 |  |
| ΜΒ06 | Φλεβική θρόμβωση – Χρόνια φλεβική νόσος | 6 |  |
| ΜΒ07 | Αρτηριοφλεβικές εππικοινωνίες | 6 |  |
| ΜΒ08 | Θεραπευτικές προσεγγίσεις υπερηχογραφικά κατευθυνόμενες στο φλεβικό σύστημα  | 6 |  |
| ΜΒ09  | Θεραπευτικές προσεγγίσεις υπεηχογραφικά κατευθυνόμενες στις αγγειακές προσπελάσεις  | 6 |  |

Συνοδευτικά υποβάλλω την έγκριση εκπόνησης της διδακτορικής διατριβής μου.

……../……/2015

Ο/Η ΑΙΤ………