**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ**

|  |
| --- |
| *Μην αλλάζετε την γραμματοσειρά και τα περιθώρια του εντύπου. Μην ξεχάσετε να βάλτε τα στοιχεία σας στο όνομα του αρχείου.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  |  | **Καρδίτσα,** ……… **/** ……… **/** ………  **Αριθμ. Πρωτ.\* :** ………………………  *(\* συμπληρώνεται από την ΕΕΔ)* |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Αίτηση Εξέτασης της πρότασης για διεξαγωγή Έρευνας με τίτλο:** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Επιστημονικά υπεύθυνος-η / επιβλέπων-ουσα:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Ιδιότητα: |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Ίδρυμα: |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Τμήμα: |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| *(εάν υπάρχει και άλλος επιβλέπων-ουσα, μπορείτε να επαναλάβετε τα ίδια πεδία)* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Κύριος ερευνητής-τρια / φοιτητής-τρια:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Πρόγραμμα Σπουδών: ΔΗΜΟΣΙΑ & ΕΝΙΑΙΑ ΥΓΕΙΑ | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| Ίδρυμα: | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| Τμήμα: | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Η προτεινόμενη έρευνα θα είναι:** *(επιλέξτε με Χ)* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Ερευνητικό πρόγραμμα | |  | | Διδακτορική διατριβή |  | Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία |  |
|  | | | | | | | |
| Πτυχιακή εργασία | |  | | Ανεξάρτητη έρευνα |  | Μεταδιδακτορική έρευνα |  |
|  | | | | | | | |
| **Τηλ. επικοινωνίας:** | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Email επικοινωνίας:** | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  |  | **Ο Αιτών / Η Αιτούσα**  …………………………………………..  *(Ονοματεπώνυμο - υπογραφή)* |