



Αίτηση Συμμετοχής στο Πρόγραμμα Υποτροφιών της ΕΜΓΕ

Πρόεδρος

Δ. ΛΟΥΤΡΑΔΗΣ

Καθηγητής Παν. Αθηνών

Αντιπρόεδρος

Α.ΡΟΔΟΛΑΚΗΣ

Καθηγητής Παν. Αθηνών

Γεν. Γραμματέας

Π.ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

Διδάκτωρ Παν. Αθηνών

Ειδικ. Γραμματέας

Ε.ΔΕΛΗΓΕΩΡΟΓΛΟΥ

Καθηγητής Παν.Αθηνών

Ταμίας

Ν.ΒΛΑΧΟΣ

Καθηγητής Παν.Αθηνών

Μέλη

Α.ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ

Καθηγητής Παν. Θεσ/κης

Γ.ΑΝΤΩΝΑΚΗΣ

Καθηγητής Παν.Πατρών

Ε.ΔΟΥΛΓΕΡΑΚΗΣ

Μαιευτήρας-Γυναικολόγος

Α.ΜΟΡΤΑΚΗΣ

Διδάκτωρ Παν.Αθηνών

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε την παρακάτω φόρμα και μαζί με τα απαιτούμενα συνοδευτικά αρχεία να την αποστείλετε στην ηλεκτρονική διεύθυνση helobgyn@otenet.gr ή μέσω fax στο 2107774609.

Επώνυμο	
Όνομα	
Email	
Κινητό	
Διεύθυνση	
Πόλη/ΤΚ	
Χώρα	
Έτος απόκτησης Ειδικότητας	

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
*Μέλος ΕΜΓΕ		
Επισύναψη εγγράφου πιστοποίησης Ειδικότητας		
Επισύναψη συνοπτικού βιογραφικού (εώς 2 σελίδες)		
Επισύναψη πιστοποιητικού ξένης γλώσσας		

*Όσοι ειδικευμένοι επιθυμούν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα Υποτροφιών, αλλά δεν αποτελούν Μέλη της ΕΜΓΕ, παρακαλούνται όπως επικοινωνήσουν με την Γραμματεία στο τηλέφωνο 2107774607 (ώρες 9:00-13:00), ώστε να πραγματοποιήσουν την εγγραφή τους.

Ημερομηνία _____

Υπογραφή _____