**Αίτηση Εγγραφής**

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών**

**« ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ»**

 **“APPLIED RISK MANAGEMENT”**

με ειδικεύσεις

 **Διαχείριση Κεφαλαίων και Κινδύνων / Risk Management**

**Εσωτερικός Έλεγχος / Internal Audit**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ημερομηνία Υποβολής Αίτησης:** |  |
|  |  |
| **Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** |  |
|  |  |
| **Επώνυμο:** |  |
| **Όνομα:** |  |
| **Όνομα Πατέρα:** |  |
| **Όνομα Μητέρας:** |  |
| **Ημερομηνία Γέννησης:** |  |
| **Τόπος Γέννησης:** |  |
| **Αριθμός Ταυτότητας:** |  |
| **Οικογενειακή Κατάσταση:** |  |
| **Εθνικότητα:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
|  |  |
| **Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας:** |  |
| **Πόλη:** |  |
| **Ταχυδρομικός Κώδικας:** |  |
| **Χώρα:** |  |
| **Σταθερό Τηλέφωνο:** |  |
| **Κινητό Τηλέφωνο:** |  |
| **E-mail:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Γ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΕΡΕΥΝΑ** |  |
|  |  |
| **Πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης** |  |
| **Εκπαιδευτικό Ίδρυμα:** |  |
| **Σχολή:** |  |
| **Τμήμα:** |  |
| **Τίτλος Σπουδών:** |  |
| **Βαθμός:** |  |
| **Διάρκεια Φοίτησης** |  |
| **Έτος Αποφοίτησης:** |  |
| **Χώρα:** |  |
|  |
| **Άλλο Πτυχίο / Μεταπτυχιακός Τίτλος / Διδακτορικός Τίτλος** |  |
| **Εκπαιδευτικό Ίδρυμα:** |  |
| **Σχολή:** |  |
| **Τμήμα:** |  |
| **Τίτλος Σπουδών:** |  |
| **Βαθμός:** |  |
| **Διάρκεια Φοίτησης** |  |
| **Έτος Αποφοίτησης:** |  |
| **Χώρα:** |  |
|  |  |
| **Ερευνητική Δραστηριότητα** |  |
| **Π.χ. Συμμετοχή σε έρευνα** |  |
| **Π.χ. Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Δ. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ** |  |
|  |  |
| **Γλώσσα:** |  |
| **Επίπεδο:** |  |
|  |  |
| **Γλώσσα:** |  |
| **Επίπεδο:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ε. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ (ΕΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ)** |  |
|  |  |
| **Χρονική Περίοδος:** |  |
| **Θέση εργασίας:** |  |
| **Επωνυμία Φορέα Εργασίας:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Χρονική Περίοδος:** |  |
| **Θέση εργασίας:** |  |
| **Επωνυμία Φορέα Εργασίας:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **ΣΤ. ΣΥΣΤΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ** |  |
|  |  |
| **1η Συστατική Επιστολή** |  |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  |
| **Θέση:** |  |
| **Οργανισμός:** |  |
| **Διεύθυνση:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Τηλέφωνο:** |  |
|  |  |
| **2η Συστατική Επιστολή** |  |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  |
| **Θέση:** |  |
| **Οργανισμός:** |  |
| **Διεύθυνση:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Τηλέφωνο:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ζ. ΑΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** |  |
| Παρακαλούμε γράψετε οποιαδήποτε άλλη πληροφορία η οποία θα μπορούσε να υποστηρίξει την υποψηφιότητά σας καθώς και αναφέρετε συνοπτικά τους λόγους για τους οποίους επιθυμείτε να συμμετέχετε στο συγκεκριμένο πρόγραμμα. |
|  |

Το ΠΜΣ **«Εφαρμοσμένη Διαχείριση Κινδύνων»/ “ Applied Risk Management”**

απονέμει Δίπλωμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΔΜΣ) στις εξής ειδικεύσεις:

1. Διαχείριση Κεφαλαίων και Κινδύνων / Risk Management

 2. Εσωτερικός Έλεγχος / Internal Audit

Παρακαλούμε επιλέξετε μία από τις ειδικεύσεις που επιθυμείτε να παρακολουθήσετε :

|  |  |
| --- | --- |
| Διαχείριση Κεφαλαίων και Κινδύνων / Risk Management |  |
| Εσωτερικός Έλεγχος / Internal Audit |  |

Κατά τη διάρκεια των δύο πρώτων εξαμήνων (Οκτώβριος 2019-Ιούνιος 2020), είναι υποχρεωτικό να παρακολουθήσετε τουλάχιστον μία θεματική ενότητα. Σκοπεύετε να παρακολουθήσετε επιπλέον θεματική ενότητα κατά την ίδια περίοδο;

|  |  |
| --- | --- |
| Ναι |  |
| Όχι |  |
| Δεν έχω αποφασίσει ακόμα |  |

Σύμφωνα με το νέο κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ο οποίος είναι σε πλήρη ισχύ από την 25η Μαΐου 2018 σας καλούμε να δώσετε την συγκατάθεσή σας για να συνεχίσουμε την επικοινωνία μαζί σας.

Δίνω τη συγκατάθεσή μου για περαιτέρω επικοινωνία:

|  |  |
| --- | --- |
| ΝΑΙ |  |
| ΟΧΙ |  |

Συναινώ στη χρήση των δεδομένων μου για στατιστικούς σκοπούς από το πανεπιστήμιο:

|  |  |
| --- | --- |
| ΝΑΙ |  |
| ΟΧΙ |  |

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία της αίτησης μου είναι αληθή.

(Υπογραφή)