

ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΡΑΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ - ΔΡΑΓΑΝΑΣ  
Τ.Κ. 68100 ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ  
ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
Δ/ντής: Καθηγητής Β. Δανιηλίδης



DEMOKRITUS UNIVERSITY  
OF THRACE  
MEDICAL SCHOOL  
DRAGANA  
68100 ALEXANDROUPOLIS  
GREECE

V. Danielides: Professor-Head of  
the ENT Department  
Tel: +3025510 74544  
Fax: +3025510 30441  
e-mail: vdanielidis@hotmail.com  
vdaniili@med.duth.gr

Αλεξανδρούπολη 17/4/2013

Αριθμ. Πρωτ. : 41

Προς:

-τον Πρόεδρο του Τμήματος Ιατρικής  
Καθηγητή κ. Σιμόπουλο Κωνσταντίνο  
- Ειδικό Λογαριασμό Έρευνας

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ «ΡΙΝΟΛΟΓΙΑ-ΡΙΝΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ»  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΔΑΝΙΗΛΙΔΗΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΩΡΛ**

Αλεξανδρούπολη 17/04/2013

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ  
ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ «ΡΙΝΟΛΟΓΙΑ-ΡΙΝΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ»  
ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ**

Με την απόφαση αριθμ. 154883/Β7/ΦΕΚ Αρ. 3382, τεύχος Β, 18 Δεκεμβρίου 2012, του  
Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού, ανατέθηκε στο Τμήμα Ιατρικής  
του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο «Ρινολογία-

*Ρινοχειρουργική», το οποίο θα αρχίσει να πραγματοποιείται από το χειμερινό εξάμηνο του 2013. Η παρακολούθηση του ΠΜΣ θα οδηγεί στην απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (Master Degree- ΜΔΕ) με τίτλο «Μεταπτυχιακή Ειδίκευση στην Ριнологία- Ρινοχειρουργική».*

*Το πρόγραμμα αποσκοπεί στην κατάρτιση-εξειδίκευση νέου επιστημονικού δυναμικού σε περιοχή επιστημονικής αιχμής της Ριнологίας-Ρινοχειρουργικής, όπως η Ενδοσκοπική Χειρουργική, η αντιμετώπιση των παθήσεων της ρινός, των διαταραχών του ύπνου, των διαταραχών όσφρησης και γεύσης και στην σε βάθος κατάρτιση επιστημόνων, ώστε αυτοί να καταστούν ικανοί για την παραγωγή νέας γνώσης.*

*Στο ΠΜΣ γίνονται δεκτοί πτυχιούχοι Τμημάτων Ιατρικής της ημεδαπής και Τμημάτων ομοταγών Ιδρυμάτων της αλλοδαπής που κατέχουν τίτλο ειδικότητας Ωτο-Ρινο-λαρυγγολογίας ή τουλάχιστον έχουν ένα χρόνο Γενικής Χειρουργικής και δύο χρόνια ειδικότητας Ωτο-Ρινο-λαρυγγολογίας.*

*Με την παρούσα πρόσκληση καλούνται όσοι υποψήφιοι πληρούν τις κατωτέρω αναφερόμενες προϋποθέσεις να υποβάλουν αίτηση προκειμένου να επιλεγούν για τον πρώτο κύκλο σπουδών.*

*Οι υποψήφιοι είναι υποχρεωμένοι, κατά την ημερομηνία που θα προσδιοριστεί να δώσουν συνέντευξη στην επιτροπή επιλογής, στην Αλεξανδρούπολη.*

*Οι μετέχοντες θα πρέπει:*

- α) Να παρακολουθούν ανελλιπώς τα θεωρητικά και πρακτικά μαθήματα.*
- β) Να συμμετάσχουν επιτυχώς σε εξετάσεις επί της διδαχθείσας ύλης.*
- γ) Να παρουσιάσουν, κατά την διάρκεια των σπουδών τους, τις εργασίες που θα τους ζητηθούν και κατά το τέλος της φοίτησης, διπλωματική εργασία.*

*Τα μαθήματα διαρκούν τέσσερα εξάμηνα. Τα δίδακτρα ανέρχονται σε 5.000 ευρώ για το σύνολο των δύο ετών σπουδών. Στους αποφοίτους παρέχεται η δυνατότητα να συνεχίσουν για την απόκτηση διδακτορικού διπλώματος. Θα επιλεγούν έως 20 σπουδαστές.*

*Η επιλογή των υποψηφίων θα πραγματοποιηθεί με βάση πλήρες βιογραφικό σημείωμα που θα κατατεθεί, το οποίο θα αξιολογηθεί από την επιτροπή επιλογής, καθώς και από συνέντευξη του υποψηφίου στην επιτροπή επιλογής. Επισημαίνεται ότι η βαθμολογία της συνέντευξης θα εξαρτηθεί από την ποιότητα των προπτυχιακών και τυχόν μεταπτυχιακών σπουδών, το επίπεδο γλωσσομάθειας, την ποιότητα της εργασιακής απασχόλησης καθώς και από την υποκειμενική εκτίμηση των συνεντευκτών ως προς το κατά πόσο ο υποψήφιος θα μπορούσε να ωφεληθεί από την παρακολούθηση του μεταπτυχιακού και να μεταδώσει το όφελος αυτό στους ασθενείς.*

β) Όλοι οι υποψήφιοι πρέπει απαραίτητως να έχουν γνώση της Αγγλικής, εκτός βέβαια των ελληνικών. Οι υποψήφιοι οι οποίοι για κάποιο λόγο δεν έχουν πιστοποίηση γλωσσομάθειας, θα πρέπει να καταθέσουν υπεύθυνη δήλωση ότι ομιλούν ικανοποιητικά την ξένη γλώσσα. Ο έλεγχος θα γίνει κατά τη συνέντευξη ή/και με όποιο άλλο τρόπο κρίνει η επιτροπή επιλογής.

### **Αίτηση συμμετοχής**

Αυτή πρέπει να υποβάλλεται ιδιοχείρως ή ταχυδρομικά : Προς τη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής του Δ.Π.Θ. Για το Π.Μ.Σ.: «**Ρινολογία-Ρινοχειρουργική**» - Γραφείο Φοιτητικών και Μεταπτυχιακών Θεμάτων – Δραγάνα ( 6<sup>ο</sup> χιλ. Αλεξ/πολης-Μάκρης, 68100) Αλεξανδρούπολη..

Περισσότερες πληροφορίες και αιτήσεις παρέχονται από τη Γραμματεία του Προγράμματος. Ταχυδρομική Διεύθυνση επικοινωνίας: Πανεπιστημιακή ΩΡΛ Κλινική Δ.Π.Θ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, 68100 Αλεξανδρούπολη.

Τηλ. για πληροφ.25510-77388,25510-30338 (κα. Σβυντρίδου Ματίνα), e-mail:

[msvyntri@alex.duth.gr](mailto:msvyntri@alex.duth.gr) & [mkatotom@med.duth.gr](mailto:mkatotom@med.duth.gr) & [vdanielidis@hotmail.com](mailto:vdanielidis@hotmail.com)

Οι ημερομηνίες υποβολής αιτήσεων ξεκινάνε από **29-04-2013 έως 17-05-2013**. Η αίτηση πρέπει να περιέχει απαραίτητως:

- α) Συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη τη φόρμα αίτησης (βλ. κατωτέρω)
- β) Αντίγραφο Πτυχίου Ιατρικής
- β) Πλήρες βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου στο οποίο θα αναφέρονται αναλυτικά οι σπουδές και η επαγγελματική, ερευνητική ή επιστημονική εμπειρία.
- γ) Αριθμημένο κατάλογο των πιο σημαντικών δικαιολογητικών
- δ) Τα πιο σημαντικά δικαιολογητικά αριθμημένα από τον υποψήφιο, σύμφωνα με τον ανωτέρω κατάλογο
- ε) Αντίτυπα εργασιών, μόνο αν αυτές είναι δημοσιευμένες σε επιστημονικά περιοδικά.

Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος  
του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών  
Βασίλειος Δανιηλίδης  
Καθηγητής ΩΡΛ Δ.Π.Θ.

## ΑΙΤΗΣΗ

**ΠΡΟΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ  
ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ Δ.Π.Θ.  
Για το Π.Μ.Σ. «Ριнологία-Ρινοχειρουργική**

**Επώνυμο:**  
**Όνομα:**  
**Πατρώνυμο:**  
**Τόπος και έτος γέννησης:**  
**Διεύθυνση επικοινωνίας**  
**Ταχυδρομική:**  
**Ηλεκτρονική:**  
**Τηλέφωνο:**  
**Πτυχίο βασικών σπουδών:**  
**Ξένες γλώσσες:**

*Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για συμμετοχή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο «Ριнологία-Ρινοχειρουργική», που πραγματοποιείται από την Πανεπιστημιακή ΩΡΛ Κλινική του Τμήματος Ιατρικής του Δ.Π.Θ.*

*Ο/Η Αιτών/ούσα*

*Αλεξανδρούπολη .../.../....*

**Συνημμένα σας καταθέτω:**

- 1. Αντίγραφο πτυχίου**
- 2. Συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη τη φόρμα αίτησης**
- 3. Βιογραφικό σημείωμα**
- 4. Αριθμημένο κατάλογο των πιο σημαντικών δικαιολογητικών που υποβάλλονται**
- 5. Τα δικαιολογητικά αριθμημένα**
- 6. Αντίτυπα εργασιών**