|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ****ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ** **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ****ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ** **«ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ»****Προκήρυξη- Πρόσκληση**                   Το Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής διοργανώνει και λειτουργεί Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ) με τίτλο **«Κοινοτική Νοσηλευτική και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας» (MSc, in Community and Public Health Nursing)**  και προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους νοσηλευτές για υποβολή αιτήσεων για το ακαδημαϊκό έτος 2018-2019. *(Αριθμός έγκρισης από ΥΠ.Π.Ε.Θ 137502/21-8-2018, Αριθμός Πράξης Διοικούσας Επιτροπής (12/20-6-2018, ΑΔΑ:Ψ4ΝΡ46Μ9ΞΗ-ΚΛ2). Η απόφαση ίδρυσης έχει αποσταλεί στο Εθνικό Τυπογραφείο και εκκρεμεί η δημοσίευση στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως).* Η διάρκεια του Π.Μ.Σ για την απόκτηση του Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (Δ.Μ.Σ) είναι τρία (3) εξάμηνα στα οποία περιλαμβάνεται και ο χρόνος εκπόνησης της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας. Η διδασκαλία των μαθημάτων πραγματοποιείται στις εγκαταστάσεις του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Για την απόκτηση Δ.Μ.Σ γίνονται δεκτοί, μετά από επιλογή, απόφοιτοι των Τμημάτων Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίων και ΤΕΙ της ημεδαπής ή αντιστοίχων αναγνωρισμένων από το ΔΟΑΤΑΠ ιδρυμάτων και τμημάτων της αλλοδαπής.Ο αριθμός των μεταπτυχιακών φοιτητών που θα επιλεγούν και θα εγγραφούν κατά το ακαδημαϊκό έτος 2018-2019 στο Π.Μ.Σ για απόκτηση Δ.Μ.Σ ορίζεται σε δέκα πέντε(15). Επιπλέον του αριθμού των εισακτέων γίνονται δεκτοί μέλη των κατηγοριών Ε.Ε.Π.,Ε.Δ.Ι.Π και Ε.Τ.Ε.Π., σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 34 του Ν. 4485/2017. Οι υποψήφιοι θα εγγραφούν στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η παρακολούθηση του Π.Μ.Σ **«Κοινοτική Νοσηλευτική και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας»** συνεπάγεται καταβολή των ελαχίστων τελών φοίτησης ανά φοιτητή τα οποία ανέρχονται σε 510 € και προορίζονται για λειτουργικά έξοδα. Οι εγγεγραμμένοι στο Π.Μ.Σ. απολαμβάνουν όλων των ευεργετημάτων, τα οποία ορίζει η σχετική με τη φοιτητική ιδιότητα νομοθεσία. Για την αξιολόγηση του φακέλου υποψηφιότητας, λαμβάνονται υπόψη όλα τα παρακάτω :* Βαθμός Πτυχίου.
* Συναφής με το αντικείμενο του Π.Μ.Σ επαγγελματική / εκπαιδευτική εμπειρία.
* Συνέντευξη
* Τυχόν ερευνητική δραστηριότητα
* Κείμενο εκδήλωσης επιστημονικού ενδιαφέροντος.
* Γνώση της αγγλικής γλώσσας
* Συστατικές επιστολές, κ.λπ.

                 Οι υποψήφιοι για το Π.Μ.Σ., καλούνται να υποβάλλουν τα ακόλουθα δικαιολογητικά : 1. Αίτηση υποψηφιότητας και Βιογραφικό σε ειδικό έντυπο (Παράρτημα Ι)
2. Επικυρωμένο Αντίγραφο Πτυχίου Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίων ή Τ.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αντίστοιχων τμημάτων ομοταγών ιδρυμάτων της αλλοδαπής, νομίμως επικυρωμένα. Αν οι τίτλοι σπουδών έχουν χορηγηθεί από ΑΕΙ του εξωτερικού πρέπει να έχουν την αναγνώριση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ.
3. Πιστοποιητικό σπουδών με αναλυτική βαθμολογία προπτυχιακών μαθημάτων, στο οποίο αναγράφεται και ο βαθμός του πτυχίου.
4. Πιστοποιητικό καλής γνώσης ξένης γλώσσας (Παράρτημα ΙΙ).
5. Ανάτυπα δημοσιεύσεων σε επιστημονικά περιοδικά ή πρακτικά συνεδρίων με κριτές, αντίγραφα συγγραφικού έργου κ.λπ., εφόσον υπάρχουν.
6. Αποδεικτικά επαγγελματικής ή ερευνητικής εμπειρίας, εάν υπάρχουν.
7. Δύο (2) συστατικές επιστολές.

 Οι υποψήφιοι θα ενημερωθούν για τον τόπο και την ώρα της προσωπικής συνέντευξης μέσω e-mail. Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται καθημερινά  από 18.00 έως 20.00 στο 6977267451 ή 6975704111.Η υποβολή αιτήσεων αρχίζει στις 27 Αυγούστου 2018 και λήγει στις 23 Σεπτεμβρίου 2018. Οι αιτήσεις με τα συνημμένα δικαιολογητικά αποστέλλονται ηλεκτρονικά στο e-mail: mscpubnurs@teiath.gr Για κάθε αίτηση που αποστέλλεται ηλεκτρονικά θα υπάρχει ηλεκτρονική απάντηση παραλαβής με τον αντίστοιχο αριθμό πρωτοκόλλου. Εάν εντός 5 ημερών δεν έχετε απάντηση παρακαλώ επικοινωνήστε στο 6977267451 ή στο e-mail: akavga@teiath.grΗ ονομαστική κατάσταση των επιτυχόντων θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Τμήματος Νοσηλευτικής έως 30 Σεπτεμβρίου 2018 και οι ίδιοι θα ειδοποιηθούν ηλεκτρονικά στο e-mail που έχουν δηλώσει.Ακολουθούν συνημμένα το υπόδειγμα αίτησης (Παράρτημα Ι) και η πιστοποίηση τεκμηρίωσης ξένης γλώσσας (Παράρτημα ΙΙ).**Η Διευθύντρια του Μεταπτυχιακού**  **Γεωργία Φασόη****Αναπλ. Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής** |
|  |

 |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

## Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

 **ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

####  ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

### Ι. ΑΙΤΗΣΗ

Παρακαλώ να δεχθείτε την Αίτησή μου για εισαγωγή στο Π.Μ.Σ :

 «**Κοινοτική Νοσηλευτική και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας»**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που υποβάλλονται με αυτή την αίτηση είναι ακριβή.

### ΙΙ. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ (ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ)

1. **Προσωπικά Στοιχεία**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Πατρώνυμο |  |
| ΑΔΤ |  | Φύλο (Α/Θ) |  |
| Ημ/νία έκδοσης  |  | Ημ/νία γέννησης |  |
| Αρχή έκδοσης |  |  |  |
| Τηλ. σταθερό-κινητό |  |
| e-mail |  |
| Διεύθυνση κατοικίας |
| Οδός / Αριθμός |  |
| ΤΚ / Πόλη-Χωριό |  |

1. **Σπουδεσ – Προπτυχιακές** (κατ’ αντίστροφη χρονολογική σειρά)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **τμημα / ιδρυμα** | **δοαταπ\***ναι/οχι | **ετος εισαγωγης** | **ετος****κτησης****πτυχιου** | **τιτλος πτυχιου** | **βαθμοςπτυχιου** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*\*Συμπληρώνεται ΜΟΝΟ για τα πτυχία πανεπιστημίων του εξωτερικού*

1. **Σπουδεσ – Μεταπτυχιακες** (κατ’ αντίστροφη χρονολογική σειρά)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ειδοσ****πτυχιου** | **τμημα / ιδρυμα** | **δοαταπ\***ναι/οχι | **ετος****εισαγωγης** | **ετος****κτησης****πτυχιου** | **τιτλος πτυχιου** | **βαθμοςπτυχιου** |
| ΜΔΕ |  |  |  |  |  |  |
| MSc / MA |  |  |  |  |  |  |
| PhD |  |  |  |  |  |  |

*\*Συμπληρώνεται ΜΟΝΟ για τα πτυχία πανεπιστημίων του εξωτερικού*

**Είστε εγγεγραμμένος/η σε άλλο ΠΜΣ;**  ΟΧΙ [ ] ΝΑΙ[ ]  (*προσδιορίστε*)

|  |
| --- |
| στο ΠΜΣ: |

1. **Ξενεσ Γλωσσες**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Γλωσσα** | **Πιστοποιητικο** | **Βαθμοσ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Δημοσιευσεις -Ανακοινωσεισ σε συνέδρια**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Επαγγελματικη εμπειρια**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **απο – εωσ** | **Φορέας** | **Αντικείμενο Εργασιας***(μέχρι 20 λέξεις)* |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Αλλες Δραστηριοτητες** *(μέχρι 20 λέξεις)*

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. **Συστατικες Επιστολεσ**

Ονόματα και τίτλοι 2 προσώπων, από τα οποία έχετε Συστατική Επιστολή

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
|  | *(Όνομα, ιδιότητα, φορέας)* |
| 2. |  |
|  | *(Όνομα, ιδιότητα, φορέας)* |

|  |
| --- |
|  **Συνημμένα υποβάλλω:** |
| * Επικυρωμένο αντίγραφο Πτυχίου Νοσηλευτικής
 |
| * Αναλυτική βαθμολογία
 |
| * Κείμενο εκδήλωσης ενδιαφέροντος για το Π.ΜΣ (μέχρι δύο σελίδες)
 |
| * Αποδεικτικό γνώσης ξένης γλώσσας
 |
| * Δύο συστατικές επιστολές
 |
| Βεβαίωση προϋπηρεσίας |

Ημερομηνία υποβολής

…/…/2018

*(υπογραφή)*

Η αίτηση μαζί με τα συνημμένα πρέπει να σταλεί στη Γραμματεία με e-mail (σε αρχείο κειμένου όπως π.χ. WORD χωρίς υπογραφή) στη διεύθυνση: mscpubnurs@teiath.gr

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ**

**Τεκμηρίωση Γνώσης Αγγλικής Γλώσσας**

* Πιστοποιητικά επιπέδου τουλάχιστον First Certificate in English Cambridge ή Michigan για τα αγγλικά ή αντίστοιχα για τις άλλες γλώσσες και αντίστοιχου επιπέδου με αυτά από Πιστοποιημένους Εξεταστικούς Οργανισμούς Γλωσσομάθειας (ESOL, TOIEC, TOEFEL, κ.ά.).
* Πιστοποιητικά γλωσσομάθειας που εκδίδονται από το Υπουργείο Παιδείας.
* Πτυχίο (Προπτυχιακό ή Μεταπτυχιακό) από Πανεπιστήμιο του εξωτερικού και ειδικότερα της Ε.Ε.
* Πτυχίο ελληνικού Πανεπιστημίου σχετικό με ξένες γλώσσες (π.χ. Αγγλικής Φιλολογίας, Ιταλικής Φιλολογίας κ.ά.).
* Αποδεδειγμένη εργασιακή εμπειρία σχετική με τις επιστήμες Υγείας σε αγγλόφωνη χώρα.

Σε περίπτωση απουσίας όλων των ανωτέρω, προβλέπεται γραπτή εξέταση στην ξένη γλώσσα από την Εξεταστική Επιτροπή του Π.Μ.Σ., όπου αξιολογείται η κατανόηση κειμένου και η παραγωγή γραπτού λόγου.