

Φωτογραφία (μπορεί να σταλεί ηλεκτρονικά)

*Συμπληρώνεται από το Κολλέγιο:*

Αριθμός μέλους: …………………………...

Ημερομηνία Εγγραφής:…………………………

**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ ICPS**

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

|  |
| --- |
| ΕΝΟΤΗΤΑ 1●ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ |
| **Επίθετο: Όνομα:** |
| **Όνομα Πατρός:** |
| **Ημερομηνία Γέννησης Ημέρα: Μήνας: Έτος:** |
| Οικογενειακή Κατάσταση: Άγαμος 🞎 Έγγαμος 🞎  **Άλλο 🞎 Αριθμός Παιδιών:**  |
| **Διεύθυνση Κατοικίας:**  |
| **Τ.Κ.: Πόλη: Χώρα:** |
| **E-mail: Σταθερό Τηλέφωνο:****Fax: Κινητό Τηλέφωνο:** |
| **Είμαι απόφοιτος του προγράμματος:**  |
| BSc in Psychology 🞎 MSc in Psychology of Child Development 🞎 **MSc Psychology of Health 🞎**  |
| Pg. Certificate in PPC 🞎 Pg. Diploma in PCC 🞎 **MSc in PCC 🞎**  |
|  |
| **ΕΝΟΤΗΤΑ 2 ●ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ** **(προπτυχιακό-μεταπτυχιακό-εξειδικεύσεις)** |
| **Όνομα Ιδρύματος** | **Χώρα** | **Από** | **Έως** | **Πτυχίο/Τίτλος που σας απονεμήθηκε** | **Βαθμός** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Γνώση Ξένων Γλωσσών** **Γλώσσα:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Επίπεδο\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Επίπεδο\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ΕΝΟΤΗΤΑ 3 ●ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** |
| **Επάγγελμα:** |
| **Άδεια Ασκήσεως Επαγγέλματος (*όπου προβλέπεται*)**: **Ναι 🞎 Όχι 🞎 Αριθμός άδειας:** |
| **Θέση εργασίας: Φορέας/Οργανισμός:** |
| **Ευθύνες:** |
|  |
| **Παρακαλούμε αποστείλατε την Αίτηση στο Κολλέγιο για τον Σύλλογο Φοιτητών:** **Κολλέγιο Ανθρωπιστικών Επιστημών - ICPS****Φιλικών 56Α, Αγ. Αντώνιος - Περιστέρι, 121 31, Αθήνα, Τηλ: +30.210.64.56.564, Fax: +30.210.64.54.982** **alumni@icps.edu.gr** |