**ΤΜΗΜA ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**«ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ»**

## **Ταχ. Δ/νση** : Αγ. Σπυρίδωνα 122 43 Αιγάλεω Βαθμός Ασφαλείας :

## **Τηλέφωνο** : 210 5385 Ημερομηνία :

## **FAX** : 2105385 Αριθμ. Πρωτοκ. :

## **E-Mail** : acn@uniwa.gr Βαθμός Προτεραιότητας :

## **Πληροφορίες** :

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ**

Βεβαιώνεται ότι η/ο μεταπτυχιακή/ός φοιτήτρια/της κ. **………………………………..** του ………………………………. και της ………………………… με αριθμό μητρώου ……………………………, έχει εγγραφεί στο Α’ εξάμηνο για το ακαδημαϊκό έτος 2019-2020, του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (MSc) «**Εξειδικευμένη Κλινική Νοσηλευτική**», για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης.

Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική και περιλαμβάνει θεωρητικά και εργαστηριακά μαθήματα. Τα μαθήματα πραγματοποιούνται τις ημέρες Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή, σύμφωνα με το Ωρολόγιο Πρόγραμμα.

Το Π.Μ.Σ. «**Εξειδικευμένη Κλινική Νοσηλευτική**» έχει διάρκεια τεσσάρων (4) ακαδημαϊκών εξαμήνων, από τα οποία το ένα (1) εξάμηνο (το Δ΄ Εξάμηνο) είναι η εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας και η κλινική άσκηση των φοιτητών στον κλινικό χώρο.

Η βεβαίωση χορηγείται για κάθε νόμιμη χρήση.

 Η Διευθύντρια

του ΠΜΣ «Εξειδικευμένη Κλινική Νοσηλευτική»

 Πολυκανδριώτη Μαρία

 Αναπληρώτρια Καθηγήτρια