**Γραμματεία Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Ημερομηνία..........................** (συμπληρώνεται από τη γραμματεία)

**στα Εφαρμοσμένα Συστήματα Αυτοματοποίησης**

Τ.Θ. 141 Θεσσαλονίκη 57400 **Αριθ. Πρωτ. ............................** (συμπληρώνεται από τη γραμματεία)

e-mail: automation@dipae.edu.gr information@education-master.gr

**Αίτηση Κύκλου Εισαγωγής   
ΓΙΑ ΤΟ ΠΜΣ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΥΤΟΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ   
ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΜΕΡΙΝΟ ΕΞΑΜΗΝΟ 2024 - 2025**

**Προς**

**Τη Γραμματεία του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στα Εφαρμοσμένα Συστήματα Αυτοματοποίησης**

Παρακαλώ να δεχθείτε την αίτηση υποψηφιότητάς μου για εισαγωγή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφαρμοσμένα Συστήματα Αυτοματοποίησης», για το χειμερινό εξάμηνο 2024-2025.

Ημερομηνία ………/………/2024

Ο αιτών / Η αιτούσα

(Ονοματεπώνυμο)

**Προσωπικά Στοιχεία**

**Επώνυμο: ………………………………….**

**Όνομα:** ……………………………………....

**Πατρώνυμο:** ……………………………..

**Αριθμός Δ/Τ**: ……………………………

**Ημ/νία Γέννησης:** …………………….

**Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας**

**Οδός:** ………………………………………….

**Αριθμός: …………………………………..**

**Τ.Κ.:** ………….

**Πόλη**: …………………………..

**Στοιχεία Επικοινωνίας**

**Τηλέφωνο:** .............................................

**Κινητό:** ……………………………………

**e-mail: …………………………………….**

Σας ενημερώνω ότι συγκατατίθεμαι όπως η γραμματεία του ΠΜΣ συλλέξει και επεξεργασθεί τα προσωπικά μου δεδομένα, που θα περιέλθουν στην Γραμματεία του ΠΜΣ επ΄ ευκαιρία της αίτησης εισαγωγής μου στο ΠΜΣ καθ όλη τη διάρκεια της, αλλά και μετά την λήξη της και για όσο διάστημα είναι αναγκαίο για την υπεράσπιση δικαιωμάτων του ΠΜΣ ή των δικών μου δικαιωμάτων ή όπως αυτή η χρονική περίοδος ορίζεται από τις κείμενες νομοθετικές ρυθμίσεις.

Επίσης συμφωνώ ότι :

Η Γραμματεία του ΠΜΣ θα διατηρεί σε αρχείο και θα επεξεργάζεται τα προσωπικά μου δεδομένα, με σκοπό την υποστήριξη, προώθηση και εκτέλεση της μεταξύ μας σχέσης ( Φοιτητή – Φορέα ). Η Γραμματεία του ΠΜΣ είναι εξουσιοδοτημένη να διαβιβάζει τα προσωπικά μου δεδομένα στα συνεργαζόμενα με αυτήν διαμεσολαβούντα πρόσωπα και λοιπά συνεργαζόμενα πρόσωπα, σε διδάσκοντες του ΠΜΣ , στον φορέα οικονομικής εκμετάλλευσης του ΠΜΣ – Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων και Έρευνας του ΔΙΠΑΕ.

Δηλώνω ότι μου γνωστοποιήθηκαν τα δικαιώματά μου που προβλέπονται από τον Κανονισμό ΕΕ 679/2017, καθώς και τους λοιπούς Κανονισμούς και Νόμους που εκάστοτε ισχύουν για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.