

## 43ο ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

### ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ (Συμπληρώνεται από το συγγραφέα που θα ανακοινώσει την εργασία)

#### Υπεύθυνη δήλωση

Δηλώνω ότι η εργασία που υποβάλλω για ανακοίνωση δεν έχει ανακοινωθεί ή δημοσιευθεί, στο σύνολό της ή μερικώς, στον ελληνικό χώρο και ότι **όλοι οι συγγραφείς που αναφέρονται κάτω από τον τίτλο της, έχουν διαβάσει την περίληψη και είναι σύμφωνοι για την υποβολή της στο Συνέδριο.**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: .....

Δ/ΝΣΗ (Οικίας): Οδός: ..... Αριθμός: .....

T.K.: ..... ΠΟΛΗ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ..... e-mail: .....

ΚΙΝΗΤΟ: ..... FAX: .....

Υπογραφή:.....

1. Είδος ερευνητικής εργασίας (σημειώστε με x το αντίστοιχο τετράγωνο):
  - Εφαρμοσμένη έρευνα
  - Βασική έρευνα
2. Ηλικία συγγραφέα που θα ανακοινώσει την εργασία (σημειώστε με x το αντίστοιχο τετράγωνο):
  - Άνω των 35 ετών
  - Κάτω των 35 ετών
3. Η εργασία προτιμώ να ανακοινωθεί με τη μορφή (σημειώστε με x το αντίστοιχο τετράγωνο):
  - Προφορικής ανακοίνωσης
  - Αναρτημένης Ανακοίνωσης (Poster)
4. Λέξεις-κλειδιά (σημειώστε 3-6 όρους για την τεκμηρίωση της εργασίας, χρησιμοποιώντας κατά προτίμηση την ορολογία του ΙΑΤΡΟΤΕΚ [MeSH-Hellas - Βιοϊατρική Ορολογία]):
  - 1.....4.....
  - 2.....5.....
  - 3.....6.....



Σημειώστε τη **θεματική ενότητα**, στην οποία ανήκει η εργασία σας:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ          | <input type="checkbox"/> ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ                  |
| <input type="checkbox"/> ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ                | <input type="checkbox"/> ΛΙΠΙΔΙΟΛΟΓΙΑ                  |
| <input type="checkbox"/> ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ              | <input type="checkbox"/> ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ                     |
| <input type="checkbox"/> ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ            | <input type="checkbox"/> ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ                    |
| <input type="checkbox"/> ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑ                 | <input type="checkbox"/> ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ              |
| <input type="checkbox"/> ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ               | <input type="checkbox"/> ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ                    |
| <input type="checkbox"/> ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ               | <input type="checkbox"/> ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ                     |
| <input type="checkbox"/> ΒΙΟΧΗΜΕΙΑ                  | <input type="checkbox"/> ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ             |
| <input type="checkbox"/> ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ           | <input type="checkbox"/> ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ     |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΝΕΤΙΚΗ                   | <input type="checkbox"/> ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ                   |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ             | <input type="checkbox"/> ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ                  |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ               | <input type="checkbox"/> ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ                     |
| <input type="checkbox"/> ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ<br>-ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ          |
| <input type="checkbox"/> ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ               | <input type="checkbox"/> ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ                     |
| <input type="checkbox"/> ΔΙΑΒΗΤΗΣ<br>-ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ  | <input type="checkbox"/> ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ                   |
| <input type="checkbox"/> ΔΙΑΤΡΟΦΗ                   | <input type="checkbox"/> ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ              |
| <input type="checkbox"/> ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ             | <input type="checkbox"/> ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ               |
| <input type="checkbox"/> ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ          | <input type="checkbox"/> ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ          |
| <input type="checkbox"/> ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ              | <input type="checkbox"/> ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ                 |
| <input type="checkbox"/> ΕΦΑΡΜΟΓΗ LASER             | <input type="checkbox"/> ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ            |
| <input type="checkbox"/> ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΑ                 | <input type="checkbox"/> ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ              |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ         | <input type="checkbox"/> ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ                  |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ        | <input type="checkbox"/> ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ                  |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ             | <input type="checkbox"/> ΥΠΕΡΤΑΣΗ                      |
| <input type="checkbox"/> ΙΣΤΟΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ           | <input type="checkbox"/> ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ                   |
| <input type="checkbox"/> ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ                | <input type="checkbox"/> ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ (e Health) |
| <input type="checkbox"/> ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ        | <input type="checkbox"/> ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ                    |
| <input type="checkbox"/> ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ          | <input type="checkbox"/> ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ          |
|   | <input type="checkbox"/> ΩΡΛ                           |
|   | <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ ΘΕΜΑ                     |

