ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: Έντυπο υποβολής παραπόνων & ενστάσεων

 **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

 **ΤΜΗΜΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ**

**Έντυπο υποβολής παραπόνων**

**&**

**ενστάσεων**

Επώνυμο: ………………………………………………..

Όνομα: …………………………………………………….

Όνομα πατρός: ………………………………………

Αριθμός Μητρώου: ………………………………..

Πρόγραμμα Σπουδών:

⃝ Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών

⃝ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

⃝ Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών

Τηλέφωνα επικοινωνίας: ………………………

Email: ……………………………………………………….

Αθήνα, …… / ……. / 20……

**ΠΡΟΣ**: **Τη Γραμματεία του Τμήματος**

**Οδοντιατρικής**

Παρακαλούμε όπως διατυπώσετε με συντομία και σαφήνεια το πρόβλημα που αντιμετωπίσατε ή το παράπονό σας σχετικά με τις προσφερόμενες υπηρεσίες (εκπαιδευτικές, διοικητικές κλπ)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Ο/Η Αιτών/ούσα

…………………………….

**Ενημέρωση απορρήτου:**

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των φοιτητών/τριών υφίστανται επεξεργασία για την εξέταση του υποβαλλόμενου αιτήματος/παραπόνου, με σκοπό τη διευκόλυνση του φοιτητικού κοινού και την αμεσότητα και αποτελεσματικότητα στην εξυπηρέτηση των φοιτητικών αναγκών. Το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

⃝ Δηλώνω ότι συναινώ ρητά και ανεπιφύλακτα στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τον σκοπό της διαχείρισης του παρόντος αιτήματος

⃝ Κατανοώ ότι θα διασφαλιστεί η εμπιστευτικότητα της επικοινωνίας, όπως προβλέπεται στον Εσωτερικό Κανονισμό του ΕΚΠΑ και στην ισχύουσα νομοθεσία