**ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ ΚΑΙ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ**

**Προς**

**Επώνυμο:……………………………….. την Γραμματεία του ΠΜΣ**

**Όνομα:……………………………………. «Ρευματολογία-Μυοσκελετική Υγεία»**

**Όνομα Πατέρα:……………………….. της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ**

**Αρ. Μητρώου:………………………….**

**Τηλέφωνο/κινητό:……………………**

**e-mail:………………………………………**

**Παρακαλούμε διατυπώστε με συντομία και σαφήνεια το πρόβλημα που αντιμετωπίσατε ή το παράπονό σας σχετικά με τις προσφερόμενες υπηρεσίες (εκπαιδευτικές, διοικητικές, λοιπές) ή για οποιοδήποτε άλλο ζήτημα**

Δηλώνω ρητά και ανεπιφύλακτα  **………………………………………………………………….**

ότι συναινώ στην επεξεργασία των  **………………………………………………………………….**

προσωπικών μου δεδομένων για το  **………………………………………………………………….**

σκοπό διαχείρισης του παρόντος  **………………………………………………………………….**

Αιτήματος  **………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

Επισυνάπτονται επιπλέον σχετικά  **………………………………………………………………….**

έγγραφα  **………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………….**

Αθήνα,..…/……/……………

Ο/Η Αιτών/ούσα