



ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

Βιοϊατρική Πληροφορική



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
«ΑΘΗΝΑ»

Έντυπο Υποβολής Παραπόνων και Ενστάσεων

Αρ. Πρωτ. & Ημ/νία
(Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία)

Προς: Τμήμα Ιατρικής

Γραμματεία Μεταπτυχιακών Σπουδών, pms_info@med.duth.gr

Κοιν. Γραμματεία ΔΠΜΣ Βιοϊατρικής Πληροφορικής, bmi@med.duth.gr | bmi@athenarc.gr

Συμπληρώστε τα ακόλουθα υποχρεωτικά πεδία και υποβάλετε το παρόν στην ηλεκτρονική διεύθυνση: pms_info@med.duth.gr με κοινοποίηση σε bmi@med.duth.gr bmi@athenarc.gr	
Επώνυμο	
Όνομα	
Ιδιότητα	Μεταπτυχιακός Φοιτητής/τρια
ΑΜ	
Έτος σπουδών	
Τηλέφωνο	
Email	
Το παράπονο αφορά:	
☐ Φοιτητικά θέματα ☐ Θέματα σπουδών ☐ Θέματα σίτισης ☐ Θέματα στέγασης ☐ Θέματα επικοινωνίας ☐ Σχέσεις με εκπαιδευτικό προσωπικό ☐ Προσωπικά δεδομένα ☐ Άλλο	
Διατυπώστε με συντομία και σαφήνεια το πρόβλημα που αντιμετωπίσατε ή το παράπονό σας	
Υπεύθυνες δηλώσεις	
Δηλώνω ότι συναινώ ρητά και ανεπιφύλακτα στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τον σκοπό της διαχείρισης του παρόντος παραπόνου	☐
Κατανοώ ότι θα διασφαλιστεί η εμπιστευτικότητα της επικοινωνίας, όπως προβλέπεται στον Εσωτερικό Κανονισμό του ΔΠΘ και στην ισχύουσα νομοθεσία	☐
Δηλώνω ότι έχω λάβει γνώση του Οδηγού Σπουδών καθώς και τους γενικούς κανόνες λειτουργίας του Πανεπιστημίου και γνωρίζω με σαφήνεια τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις μου	☐
Έχω ενημερωθεί για τον Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων https://bmi.med.duth.gr/wp-content/uploads/2024/10/Privacy-Policy.pdf	☐

Ημερομηνία:

Υπογραφή