|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LOGO_UOA_COL_bw | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΕθνικόν και ΚαποδιστριακόνΠανεπιστήμιον Αθηνών**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ****ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ** |  |
|  | Διεύθυνση: Θηβών 2, ΓουδήΤ.Κ. 11527Πληροφορίες: Δ. ΛυκούρηΤηλέφωνο: 210 746 1105e-mail:dlikour@dent.uoa.gr |  |
|  |  |  |
|  |  |   |
|  |  **ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ** |

Καλούνται οι παρακάτω για τους οποίους εγκρίθηκε η αίτηση μετεγγραφή τους στο Τμήμα μας, ύστερα από τον έλεγχο των υποβληθέντων δικαιολογητικών, σύμφωνα με το Ν.4332/2015, άρθρο 21 και τις μεταγενέστερες τροποποιήσεις καθώς και την υπ.αρ. 173476/ΙΑ/30-10-2015 εγκύκλιο για το ακαδ.έτος 2015-2016, να προσέλθουν στη Γραμματεία του Τμήματος (Ισόγειο Νέου Κτιρίου) από **Δευτέρα 08-02-2016** έως **Παρασκευή 12-02-2016** και ώρα 11.00 με 14.00 (Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή), προκειμένου να ολοκληρώσουν την εγγραφή τους:

|  |
| --- |
| **ΤΡΑΓΟΥΔΙΣΤΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ-ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ** |
| **ΤΖΙΑΤΖΙΑΦΗΣ ΑΝΑΡΓΥΡΟΣ** |
| **ΜΑΡΙΝΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ** |
| **ΚΡΕΜΜΥΔΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ** |
| **ΚΑΛΕΜΑΚΗ ΣΤΥΛΙΑΝΗ** |
| **ΡΑΛΛΗΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ** |
| **ΚΟΥΣΟΥΛΗ ΚΛΕΙΩ** |

Υπενθυμίζεται ότι τα απαραίτητα δικαιολογητικά είναι:

* 2 φωτογραφίες τύπου ταυτότητας
* Αντίγραφο απολυτηρίου Λυκείου
* Φωτοτυπία ταυτότητας
* Πιστοποιητικό γέννησης (μόνο για άρρενες)
* Διαγραφή από το Τμήμα προέλευσης.

Από τη Γραμματεία του Τμήματος

 Αθήνα 05-02-2016