**ΦΟΡΜΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ**

**ΠΜΣ «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Το ΠΜΣ «ΕΠΑΓΓΕΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ» του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, στην προσπάθειά του για συνεχή βελτίωση των προσφερόμενων υπηρεσιών, παρέχει τη δυνατότητα κατάθεσης τυχόν παραπόνων που άπτονται της ποιότητας των παρεχόμενων εκπαιδευτικών και διοικητικών υπηρεσιών και της εν γένει εξυπηρέτησης των φοιτητών/φοιτητριών.

**Ονοματεπώνυμο Φοιτητή/τριας** : ………………………………………………………………………………..…………........

**Αρ. Μητρώου**: …………………….…… ‘**Ετος εγγραφής φοιτητή /τριας**: ………………..……..………………

**Ειδίκευση**: 🞐 Επαγγελματική Υγεία 🞐 Υγιεινή Περιβάλλοντος

**Ακαδημαϊκό e-mail**: …………………….....@uniwa.gr **Τηλέφωνο Επικοινωνίας**:……………………………

**Περιγραφή του ζητήματος**

Παρακαλούμε διατυπώστε με συντομία και σαφήνεια το πρόβλημα που αντιμετωπίσατε ή το παράπονό σας σχετικά με τις προσφερόμενες υπηρεσίες (εκπαιδευτικές, διοικητικές κ.λπ.).

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

**Ενδεχόμενες προτάσεις διαχείρισης**

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι τον Κώδικα Δεοντολογίας του ΠΑ.Δ.Α. |
|  | 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 Κανονισμό Ακαδημαϊκού Συμβούλου. |

**Ημ/νία υποβολής:** …………………………

**Ο/Η ΑΙΤ**……..………………….:

|  |
| --- |
| **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥ** *(συμπληρώνεται από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης)* |
| **Αιτίες του προβλήματος:** |
| **Ενέργειες Διαχείρισης του προβλήματος**: |
| **Υπεύθυνος υλοποίησης** (π.χ. Ακαδημαϊκός Σύμβουλος, Διευθυντής/ντρια ΠΜΣ, Πρόεδρος Τμήματος): |
| **Ημερομηνία υλοποίησης:** |