



7.

<b>ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:</b>	
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ <input type="checkbox"/>	ΠΤΥΧΙΟ/ΤΙΤΛΟΣ: ..... .....
ΔΙΠΛΩΜΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ Ή ΑΛΛΗΣ ΣΧΟΛΗΣ <input type="checkbox"/>	
ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΑΠΟ ..... ΜΕΧΡΙ .....	
ΚΥΡΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΜΕΛΕΤΗΘΗΚΑΝ ΚΙΝΗΤΗ <input type="checkbox"/> ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΑ <input type="checkbox"/> ΑΚΙΝΗΤΗ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΑ <input type="checkbox"/>	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ: ..... .....
	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: (Από) ..... (Μέχρι) .....

8.

<b>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ</b>	
Να συμπληρωθεί τόσο από προσοντούχους όσο και από Οδοντοτεχνίτες εξ επαγγέλματος	
ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ: .....	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ: .....	
ΤΗΛ: ..... ΦΑΞ: ..... ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ: .....	
ΑΠΟ: ..... ΜΕΧΡΙ: .....	
* ΑΡ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ: .....	

ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ: .....	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ: .....	
ΤΗΛ: ..... ΦΑΞ: ..... ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ: .....	
ΑΠΟ: ..... ΜΕΧΡΙ: .....	
* ΑΡ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ: .....	

\* Επισυνάψετε αντίγραφο Κάρτας Κοινωνικών Ασφαλίσεων

9. Έχετε καταδικαστεί ποτέ από ποινικό δικαστήριο; (Αν ναι δηλώσετε τη φύση του αδικήματος, την ημερομηνία της καταδίκης και την ποινή που σας επιβλήθηκε).

.....  
.....

10. Δηλώστε τα πρωτότυπα ή πιστοποιημένα φωτοαντίγραφα των διπλωμάτων, πτυχίων και πιστοποιητικών που επισυνάπτετε στην αίτηση αυτή.

Αριθμός επισυναπτόμενων εγγράφων: .....

.....  
.....

Μέγεθος εργαστηριακού χώρου:.....

Εξοπλισμός εργαστηρίου:.....

.....  
.....

11.

**ΑΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

Αναφέρετε οποιαδήποτε πληροφορία που κατά τη γνώμη σας πρέπει να τεθεί υπόψη του Συμβουλίου:

.....  
.....

12.

**ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥΧΟΥΣ**

Ημερομηνία έναρξης ή προτιθέμενης έναρξης λειτουργίας του εργαστηρίου: .....

Αποδεικτικά στοιχεία λειτουργίας εργαστηρίου:

.....  
.....

13.

ΔΗΛΩΣΗ	
Εγώ, η/ο υποφαινόμενη/ος δηλώνω ότι όλες οι πιο πάνω πληροφορίες είναι αληθείς και υποβάλλω την αίτησή μου για εγγραφή στο Μητρώο Οδοντοτεχνιτών με βάση τις πρόνοιες της σχετικής Νομοθεσίας (Ν.9(Ι)/96).	
Υπογραφή: ..... Ημερομηνία: .....	

## ΓΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΨΗΣ: .....	Α/Α ΣΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΕΙΣΟΔΟΥ: .....
ΑΡ. ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΤΕΛΩΝ: .....	ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΕΛΩΝ: .....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ: .....	
ΜΗΤΡΩΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ: .....	ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ: .....
ΑΠΟΦΑΣΗ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ (ΣΧΟΛΙΑ): ..... ..... ..... .....	

.....  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ

.....  
ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ  
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ