**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΓΙΑ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΕΣ**

Παρακαλούνται οι επιτυχόντες, για το ακαδημαϊκό έτος 2025-2026, μετεγγραφή/μετακίνηση φοιτητές, στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Δ.Π.Θ., να αποστείλουν στη Γραμματεία του Τμήματος με εξουσιοδοτημένη εταιρία ταχυμεταφοράς (courier), ή να καταθέσουν αυτοπροσώπως από 21-10-2023 μέχρι και 24-10-2023 τα δικαιολογητικά που έχουν επικαλεστεί στην ηλεκτρονική τους αίτηση για μετεγγραφή και ορίζονται σύμφωνα με το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, καθώς επίσης τη ΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ που ακολουθεί, φωτογραφία (πρόσφατη, έγχρωμη ή ασπρόμαυρη, σε ουδέτερο φόντο και να απεικονίζει ευκρινώς μόνο το πρόσωπο του φοιτητή) και φωτοαντίγραφο της αστυνομικής τους ταυτότητας ή διαβατηρίου, προκειμένου να ολοκληρωθεί ο έλεγχος και στη συνέχεια η εγγραφή τους στο Τμήμα.

Από τη Γραμματεία

**Διεύθυνση**

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Δ.Π.Θ.

Παναγή Τσαλδάρη 1

Τ.Κ.: 691 32

Τηλ.:2531039409, 2531039412

Κομοτηνή

**ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΦΟΙΤΗΤΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:………………………………………………………………………………………**

**ΟΝΟΜΑ: ………………………………………………………………………………………….**

**Ονοματεπώνυμο Πατέρα:…………………………………………………………………………**

**Ονοματεπώνυμο Μητέρας:……………………………………………………………………….**

**ΑΜΚΑ: ……………………………………………………………………………………………**

**EMAIL:……………………………………………………………………………………………**

**Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας : ……………………………………………………………….**

**Τ.Κ. ……… Πόλη: …………………………………………**

**Τηλέφωνο: ………………………………………………….**

**Διεύθυνση Διαμονής :……………………………………………………………………………**

**Τ.Κ. ……… Πόλη: …………………………………………**

**Τηλέφωνο: ………………………………………………….**

**Ημερομηνία γέννησης: ………………….. Τόπος γέννησης:………………………………..**

**Χώρα γέννησης:……………………………….. Νομός γέννησης: …………………………..**

**Χώρα διαμονής : ……………………………… Νομός διαμονής :…………………………..**

**Δημοτολόγιο :…………………………………. Αρ. Δημοτολογίου : ………………………**

**Μητρώο Αρρένων: …………………………… Αρ. Μητρώου Αρρένων : …………………**

**Υπηκοότητα: ……………………………………..**

**Στρατιωτική θητεία: Εκπληρωμένη\* ΝΑΙ ΟΧΙ**

**Έγγαμος/η\* : ΝΑΙ ΟΧΙ**

**Στοιχεία ταυτότητας / διαβατηρίου:**

**Ταυτότητα\* Αριθμός: …………………………….**

**Διαβατήριο\* Ημ. Έκδοσης :………………………..**

**Εκδούσα Αρχή : ………………………**

**Ημερομηνία : …./ /2025**

**Ο Δηλών/Η Δηλούσα**

**(υπογραφή)**