

Todistushakemus

Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto

Olen suorittanut kaikki asetuksen 794/2004 mukaisen **hammaslääketieteen lisensiaatin** (300 tai 330 op) tutkinnon opintojaksot ja pyydän, että minulle myönnettäisiin todistus **hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinnon** suorittamisesta.

Nimi		Henkilötunnus	
Osoite			
Todistus lähetetään em. osoitteeseen		Noudan todistuksen	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	
Tutkinnon suorittaminen	Saa ilmoittaa lehdistölle	Ei saa ilmoittaa lehdistölle	
Opinnäytetyön nimi:			
Opinnäytetyön tiedot:	Suorituspäivä ____ / ____ 20____	Laajuus ____ op	Kieli: suomi / englanti (yliviivaa tarpeeton)
Tutkintoon sisältyvät valinnaiset opintojaksot Hops-lomake toimitettu Leena Lampiselle			
Lisätietoja:			
Päiväys ja allekirjoitus	____ / ____ 20____ _____		
Palautus	Kati Nykänen, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion kampus, Terveystieteiden tiedekunta / hallintopalvelukeskus, PL 1627, 70211 Kuopio		
Toimitusaika	Todistuksen toimitusaika on kolme (3) viikkoa siitä, kun viimeinen suoritus on kirjattu opintorekisteriin / hakemus on saapunut tiedekunnan hallintopalvelukeskukseen. Loma-aikoina toimitusaika saattaa olla pidempi.		