

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

**ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΜΒ&Γ ΣΤΗΝ ΚΟΣΜΗΤΕΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ
ΘΡΑΚΗΣ**

με τριετή θητεία για το χρονικό διάστημα από 28.06.2021 έως 31.08.2024

Όνοματεπώνυμο:

Πατρώνυμο:

Ιδιότητα: μέλος ΔΕΠ του Τμήματος ΜΒ&Γ

Βαθμίδα:

Τόπος γέννησης:

Ημερομηνία γέννησης:

Διεύθυνση κατοικίας:

Διεύθυνση ηλεκτρονικής αλληλογραφίας.....

ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑ ΩΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΜΒ&Γ ΣΤΗΝ
ΚΟΣΜΗΤΕΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ

Με την παρούσα αίτησή μου **επισυνάπτω**:

1. Φωτοαντίγραφο Δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή Διαβατηρίου
2. Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας.

Αλεξανδρούπολη, / 06 /2021 Ο Δηλών/Η Δηλούσα

(υπογραφή)