|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**  ΟΝΟΜΑ: ……………………………….………………………..  ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………………………..  ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ………………………………..………….  ΤΜΗΜΑ: …………………………………………………………  ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: Μέλος Δ.Ε.Π πλήρους απασχόλησης,  βαθμίδας ……………………………….………………………….  ………………………………………………………………………….  ΑΔΤ: .……………………………………….…………………….  ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ……………………………….………………….  Email: ………………………………..…………………………..  **ΘΕΜΑ:** «Υποβολή υποψηφιότητας για το αξίωμα Διευθυντή Εργαστηρίου».    **Αιγάλεω: - -2025** | **ΠΡΟΣ**  **Τον Πρόεδρο του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής**    Με την παρούσα υποβάλλω υποψηφιότητα για το αξίωμα του Διευθυντή του Εργαστηρίου …………………………………………………………….……….…………………………………………………………….….…………………………….. που ανήκει στο Τμήμα Μηχανικών Βιοϊατρικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.    Επισυνάπτω συνημμένα:   * Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου, * Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα, * Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας και ασυμβίβαστα, δεν τελώ σε αναστολή άσκησης καθηκόντων και κατέχω ως μέλος Δ.Ε.Π πλήρους απασχόλησης αντίστοιχο γνωστικό αντικείμενο.   **Ο/Η ΑΙΤΩΝ-ΟΥΣΑ**  ………………………… |