|  |  |
| --- | --- |
| **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**………………………… |