|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο: ……………………………..….…………..……….. Όνομα: ………………………..……………..……............... Πατρώνυμο: …………..…………………..….……...……...  Διεύθυνση κατοικίας …………………………….…………….……………..…………… …………………………………………. Τ.Κ. ………..…………. Τηλέφωνο: ………………………………………...………….  Ε-mail: ……………………………………………................  **ΘΕΜΑ: Για την πλήρωση μίας (1) θέσης εντεταλμένου διδάσκοντος στο Τμήμα Ιατρικής Δ.Π.Θ.**  ………/.…… /20…....  **Συνημμένα υποβάλλονται τα κάτωθι δικαιολογητικά:**  1. …………………………………………………………….  2. ……………………………………………………………  3. ……………………………………………………………  4…………………………………………………………….. | **Προς**  τη Γραμματεία του Τμήματος **Ιατρικής**  Δ.Π.Θ.  Παρακαλώ όπως γίνει δεκτή η αίτησή μου για την πλήρωση μίας (1) θέσης εντεταλμένου διδάσκοντος του Τμήματος Ιατρικής με γνωστικό αντικείμενο «…………………………….» για τη διδασκαλία του μαθημάτος «……………………………….» κατά εαρινό εξάμηνο του Ακαδημαϊκού Έτους 2023-2024  Ο/Η Αιτών-ούσα  (Υπογραφή) |
|  |  |
|  |  |