|  |  |
| --- | --- |
| **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 το εαρινό εξάμηνο του Ακαδημαϊκού Έτους 2023-2024  Ο/Η Αιτών-ούσα  (Υπογραφή) |
|  |  |
|  |  |