ΑΙΤΗΣΗ- ΔΗΛΩΣΗ

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΠΙΘΕΤΟ:ΟΝΟΜΑ:ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:ΠΟΛΗΤ.Κ:ΤΗΛΕΦΩΝΟ:ΚΙΝ.ΤΗΛΕΦΩΝΟ:ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ | ΠΡΟΣ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΔΠΘ Σας γνωρίζω ότι στις……………………… υπέβαλα στο πληροφοριακό σύστημα «ΑΠΕΛΛΑ» υποψηφιότητα για μια θέση Καθηγητή στη βαθμίδα του …………Καθηγητή στο γνωστικό αντικείμενο ……….. Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ  |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΚΑΤΑΘΕΤΩ** |
| * ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΤΥΧΙΟΥ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ ( με σφραγίδα apostille και την επίσης μετάφραση αν είναι πτυχία από ΑΕΙ του εξωτερικού), **σε έντυπη μορφή**
* ΔΥΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΑ – ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ**
* ΜΙΑ ΠΛΗΡΗ ΣΕΙΡΑ (ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ- ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ – ΑΝΑΤΥΠΑ ΕΡΓΑΣΙΩΝ) ΣΕ **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ**
* ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ.

Σημείωση:* **Οι νέοι υποψήφιοι με την Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1996 δεσμεύονται ότι θα έχουν εκπληρώσει στις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή θα έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές πριν την έκδοση της Πρυτανικής Πράξης διορισμού τους**
* **Τα υπηρετούντα μέλη ΔΕΠ καταθέτουν την παρακάτω υπεύθυνη δήλωση**
 |

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8,

παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): |  |
| Ο – ~~Η~~ Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Τηλ: |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου(Ε-mail): |  |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
| **....................** |

Ημερομηνία: **../../2024**

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)