

**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

ΑΔΤ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: \_\_\_\_\_

Ιωάννινα, \_\_\_\_\_

**Προς:**

**Τη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής**

**Θέμα: Υποβολή υποψηφιότητας για εκπρόσωπος  
μελών ΕΔΙΠ στη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής**

Με την παρούσα αίτηση υποβάλλω υποψηφιότητα για εκπρόσωπος μελών ΕΔΙΠ Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων σύμφωνα με τις κείμενες τις διατάξεις του άρθρου 21 παρ. 1δ του ν. 4485/2017, το υπ' αριθ. 144363/Ζ1/1-9-2017 έγγραφο του Υπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, την Απόφαση του Υπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων αριθ. 153348/Ζ1/15-9-2017, την Απόφαση του Υπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων αριθ. 191014/Ζ1/7-11-2017 (τροποποίηση της Υ.Α. αριθ. 153348/Ζ1/15-9-2017

Καταθέτω την υποψηφιότητά μου γνωρίζοντας τις προϋποθέσεις που ορίζουν οι ως άνω διατάξεις.

**Ο Αιτών/Η Αιτούσα**