|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**Επώνυμο: ………………………………………………..Όνομα: …………….……………………………………..Πατρώνυμο: ……………………………………………Ημερομηνία γέννησης: .…………………………Α.Δ.Τ.: ……………………………………………………..Βαθμίδα: …………………………………………………Τμήμα: …………………………………………………….Τηλέφωνο: ………………………………………………e-mail: …………………………..………………………..**ΘΕΜΑ:** «Υποψηφιότητα για τη θέση του/της Κοσμήτορα της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΕΛΜΕΠΑ.Ηράκλειο ……./……../2020 | **ΠΡΟΣ****Τον Κοσμήτορα της Σχολής Επιστημών Υγείας** **του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου**Με την αίτησή μου αυτή υποβάλλω υποψηφιότητα για τη θέση του/της Κοσμήτορα της Σχολής Επιστημών Υγείας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και την υπ’ αρ. 76/Φ.20/29.06.2020 (ΑΔΑ: ΩΝΧΒ46ΜΗ2Ι-Θ37) προκήρυξη εκλογών για την ανάδειξή του/της.Με την παρούσα αίτηση μου: 1. Επισυνάπτω πλήρες βιογραφικό σημείωμα, το οποίο θα αποστείλω και ηλεκτρονικά στη διεύθυνση: secr-shs@hmu.gr

Συναινώ στην ανάρτησή του στο διαδικτυακό τόπο του ΙδρύματοςNAI OXI 1. Επισυνάπτω υπεύθυνη δήλωση ότι:
2. Δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας κατά το άρθρο 19 του Ν. 4485/2017 όπως ισχύει.
3. Δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου ασυμβίβαστα και δεν τελώ σε αναστολή άσκησης των καθηκόντων μου κατά το άρθρο 24 του Ν. 4009/2011 όπως ισχύει.
4. Επισυνάπτω αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου

Ο Αιτών / Η Αιτούσα |