|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η / Δ Η Λ Ω Σ Η ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  ΘΕΜΑ:  «Υποψηφιότητα για τη θέση εκπροσώπου των μελών του Ε.ΔΙ.Π. της Ιατρικής Σχολής και του αναπληρωτή του, στη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης»  ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:  ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:  ΙΔΙΟΤΗΤΑ:  ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:  ΤΗΛΕΦΩΝΟ:  ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:  Συνημμένα σας υποβάλλω:   * (α)Υπεύθυνη Δήλωση (Ν.1599/1986) ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας, για τη θέση ως άνω, βάσει των ισχυουσών διατάξεων του Νόμου. * (β)Έντυπο ενημέρωσης για τα Προσωπικά Δεδομένα | Π Ρ Ο Σ:  Την Κοσμήτορα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης  Με την αίτησή μου αυτή δηλώνω υποψηφιότητα για την ανάδειξη του εκπροσώπου των μελών του Ε.ΔΙ.Π. της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, στη Συνέλευση της Σχολή , γνωρίζοντας τις προϋποθέσεις που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 4957/2022 (Α΄141) όπως ισχύουν, σε συνδυασμό με την υπό στοιχεία 123024/Ζ1/07.10.2022 (Β΄5220) κοινή υπουργική απόφαση, η οποία εκδόθηκε κατ΄εξουσιοδότηση των διατάξεων του άρθρου 413 του ιδίου νόμου, και η υπ΄αρ.6821/2.4.2025 προκήρυξη διενέργειας εκλογών για την ανάδειξη του εκπροσώπου της κατηγορίας των μελών του Ε.ΔΙ.Π. της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, με τον αναπληρωτή του, στη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης.  Με εκτίμηση,  Ο αιτών / Η αιτούσα  (θέση υπογραφής)  Ιδιότητα  (Ονοματεπώνυμο) |
| (Τόπος), (Ημερομηνία)\_\_/\_\_/2025 |  |