|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ / ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  **ΘΕΜΑ:** «Υποψηφιότητα για τη θέση του εκπροσώπου των φοιτητών 1ου κύκλου, 2ου κύκλου, 3ου κύκλου σπουδών της Ιατρικής Σχολής στη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης για το έτος 2024 | **Π Ρ Ο Σ:**  Τον Κοσμήτορα της ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης |
| ΟΝΟΜΑ: …………………………………….……...  ΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………….…….…….  ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: …………………………….……….  ΑΡ ΜΗΤΡΩΟΥ:…………………………………….  ΤΗΛΕΦΩΝΟ …………………………………………  EMAIL : ……………………..  (Ημερομηνία \_\_ /\_\_ / 2023  **Συνημμένα σας υποβάλλω:**  -Έντυπο Ενημέρωσης Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων | Με την παρούσα αίτηση υποβάλλω την υποψηφιότητά μου για τη θέση του εκπροσώπου των φοιτητών του  1ου κύκλου / του  2ου κύκλου / του  3ου κύκλου σπουδών της Ιατρικής Σχολής στη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης για το χρονικό διάστημα από 1.1.2024 έως 31.12.2024 , γνωρίζοντας τις προϋποθέσεις που ορίζουν οι διατάξεις του Ν.4957/2022 (Α΄141), σε συνδυασμό με την υπό στοιχεία 123024/Ζ1/07.10.2022 (Β΄5220) κοινή υπουργική απόφαση σύμφωνα με την υπ΄αριθμόν 0000/00.09.2023 (ΑΔΑ: …………… ) προκήρυξη διενέργειας εκλογών και πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και .  *Με εκτίμηση,*  **Ο αιτών / Η αιτούσα**  *(θέση υπογραφής)*  Ιδιότητα  (*Ονοματεπώνυμο*) |