|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**  ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………………………..………  ΟΝΟΜΑ:…………………………………………………………….……  ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:………………………………………………...……  ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:……………………………………..………  ΙΔΙΟΤΗΤΑ:……………………………………………………………….……  Α.Δ.Τ.:………………………………………………………..……….……  email: …………………………………………………@uowm.gr  ΤΗΛΕΦΩΝΟ:……………………………..………………..……  ***Θέμα:*** Υποψηφιότητα για τη θέση ΕΤΕΠ στη Συνέλευση του Τμήματος ……………του ΠΔΜ  **Συνημμένα:**  -Ταυτότητα  -Υπεύθυνη Δήλωση  -Σύντομο βιογραφικό σημείωμα (προαιρετικό) | **Π Ρ Ο Σ:**  **Τον Πρόεδρο του Τμήματος Μαιευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας**  Με την παρούσα αίτηση:  Α) υποβάλλω υποψηφιότητα για την υπ΄αριθμ. πρωτ. ................. Προκήρυξη Εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπων των μελών ΕΤΕΠ στη Συνέλευση του Τμήματος Μαιευτικής σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 4957/2022, για τη θέση του εκπροσώπου ως μέλος:  **□** ΕΔΙΠ  **□** ΕΤΕΠ  **□** ΕΕΠ  Β) δηλώνω ότι συναινώ στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου, όπως αυτά αναφέρονται στην παρούσα αίτηση και στα συνυποβαλλόμενα με αυτήν δικαιολογητικά, αποκλειστικά για τους σκοπούς διενέργειας της εκλογικής διαδικασίας για την ανάδειξη εκπροσώπων ΕΔΙΠ/ΕΤΕΠ/ΕΕΠ, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.  *Τόπος / Ημερομηνία*  *Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή* |