|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………………ΟΝΟΜΑ:…………………………………………………….ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:…………………………………………….ΣΧΟΛΗ:………………………………….…………………..ΤΜΗΜΑ.:…………………………………………………..ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΦΟΙΤ. :………………………………………..E-mail:……………………………..........@uowm.grΤΗΛΕΦΩΝΟ:……………………………………………….**Θέμα:** Υποψηφιότητα για τη θέση του/της εκπροσώπου των φοιτητών/τριών στη συνέλευση του Τμήματος ……… του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας*.* | **Π Ρ Ο Σ****ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ****ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ………ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ…….ΤΟΥ****ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**Με την παρούσα αίτηση:α) υποβάλω υποψηφιότητα για τη θέση του/της εκπροσώπου των φοιτητών στη συνέλευση του Τμήματος…… του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία στο πλαίσιο της υπ’ αριθμ. ………./..-….-2025 (ΑΔΑ: ………..) πρόσκλησης.β) αποδέχομαι τους όρους συμμετοχής στην παρούσα και δηλώνω ότι γνωρίζω τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τη θέση του/της εκπροσώπου των φοιτητών στη συνέλευση του Τμήματος σύμφωνα με το άρθρο 42 του ν.4957/2022.γ) 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 την αξιολόγηση της αίτησής μου στο πλαίσιο της διαδικασίας της άνωθεν προκήρυξης.Τόπος / Ημερομηνία:…………………, …/…/…. Ο Αιτών / Η Αιτούσα……………………………………. |

Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας

Πανεπιστημιούπολη

Περιοχή ΖΕΠ Κοζάνης

Τ.Κ. 501 00 Κοζάνη