|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ****Επώνυμο: ……………………………****Όνομα: ……………………………****Πατρώνυμο:…………………………****Τηλ: ……………………………****Ε-ΜΑΙL:……………………………****Διεύθυνση: ………………………………**Συνημμένα δικαιολογητικά:1.2.3.4.5.6.7. κτλ | **Προς: το ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ** **( Κοσμητεία Σχολής Επιστημών Υγείας )** Σας υποβάλω την υποψηφιότητά μου, σύμφωνα με τη σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για απασχόληση με σύμβαση ανάθεσης έργου, ως διδάσκων, για τις ανάγκες λειτουργίας της Επώνυμης Έδρας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών στο γνωστικό αντικείμενο : *«***Παθολογία-Ογκολογία και Πειραματική Ογκολογία»** στο πλαίσιο της ΠρογραμματικήςΣυμφωνίας συνεργασίας μεταξύτου Πανεπιστημίου Πατρών και του δωρητή με την επωνυμία «ΕΛ.Ι.Ε.Κ*».* η δαπάνη της οποίας δεν επιβαρύνει τον τακτικό προϋπολογισμό του Πανεπιστημίου Πατρών.(ημερομηνία) ……………………………….. Με τιμή Ο/Η αιτών-ούσα…………………………………………………… |