 ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

|  |
| --- |
| Επώνυμο: |
| Όνομα:  |
| Πατρώνυμο: |
| Ιδιότητα: |
| Τηλέφωνο γραφείου: |
| Κινητό: |
| e-mail: |

Σητεία ΧΧ-ΧΧ-ΧΧΧΧ

**ΠΡΟΣ**

Τη Γραμματεία του Τμήματος Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας.

Παρακαλώ δεχτείτε την υποψηφιότητά μου για την εκλογική διαδικασία ανάδειξης εκπροσώπου Ε.ΔΙ.Π. στη Συνέλευση του Τμήματος Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας, γνωρίζοντας τις προϋποθέσεις που ορίζει το άρθρο 41 του ν. 4957/2022 όπως ισχύει και η με αρ. 123024/Ζ1/6-10-2022 (Β’ 5220) ΚΥΑ.

Συνημμένα υποβάλλω:

1. Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας,

Ο αιτών / Η αιτούσα

<υπογραφή>

<ονοματεπώνυμο>