|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επίθετο:  Όνομα:  Όνομα Πατρός:  Όνομα Μητρός:  Ημερ. γέννησης:  Θέση:  Τηλέφωνο οικίας:  Τηλέφωνο εργασίας:  Τηλέφωνο κινητό:  E-mail:  Θέμα: Προκήρυξη στη βαθμίδα του    Θεσσαλονίκη, …. / … / 2021 |  | **ΠΡΟΣ**  **το Τμήμα Ιατρικής**  **της Σχολής Επιστημών Υγείας**  **του ΑΠΘ**  Σας παρακαλώ να κάνετε τις απαραίτητες ενέργειες για την προκήρυξη της θέσης μου στη βαθμίδα του      και με γνωστικό αντικείμενο:        του Τομέα:      ΦΕΚ Διορισμού:  Ημερ. ανάληψης καθηκόντων:  Ο/Η αιτ…..  (υπογραφή) |