|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ | **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ** | | | |  |
|  | **Κοσμητεία** | | | |  |
| Γραμματειακή Υποστήριξη: Καλλιόπη Συροπούλου | | | |
| ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ | Τηλ.: | +30 2310999220/-9250 | | | Θεσσαλονίκη, 20.05.2022  Αριθμ.Πρωτ. : |
| email: | info@health.auth.gr | URL: | www.auth.gr/health |
| Κτίριο Διοίκησης Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστημιούπολη | | | |

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΠΑΡΑΙΤΗΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΛΟΓΗ ΠΡΟΕΔΡΟΥ/ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ-ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ (διαγράψτε το μη σχετικό)**

**ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ΠΡΟΣ**

**Κοσμητεία Σχολής \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Αξιότιμε/η κύριε/κυρία Κοσμήτορα,**

Δια της παρούσης αποσύρω την υποψηφιότητά μου για τη θέση του Προέδρου/Αναπληρωτή-Αναπληρώτριας Προέδρου του Τμήματος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ της Σχολής \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ του ΑΠΘ, για το χρονικό διάστημα από \_\_-\_\_-202\_\_ έως \_\_-\_\_-202\_\_, την οποία υπέβαλα με την αριθμ. \_\_\_\_\_/\_\_-\_\_-202\_\_ αίτησή μου.

**Ο/Η Αιτών/ούσα**

[υπογραφή]

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ**

**Επώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Όνομα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Βαθμίδα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Τμήμα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Α.Δ.Τ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ημερομηνία Γέννησης: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Τηλ. Γραφείου: 2310 99\_\_\_\_

Κινητό: 69\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_