|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ:** |
| **ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ** **του Τμήματος Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας**  |
|  |
|  |
| **Επώνυμο :**  |  |  Με την παρούσα αίτηση, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην παράγραφο «ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ – ΣΥΝΥΠΟΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ» της με αριθ. 43185/03-05-2023 Συμπληρωματικής Προκήρυξης, **παρακαλώ όπως αναζητηθεί από την Εισηγητική Επιτροπή** Βεβαίωση σχετική με την απασχόλησή μου στο Ίδρυμα. **Σας γνωστοποιώ ότι ήδη εμπρόθεσμα έχω υποβάλει αίτημα για την έκδοση της σχετικής βεβαίωσης προς την αρμόδια Υπηρεσία** (Τμήμα Ε.ΔΙ.Π., Ε.Τ.Ε.Π. & Λοιπού Προσωπικού της Δ/νσης Διοικητικού του ΠΑ.Δ.Α.) μέσω της ηλεκτρονικής διεύθυνσης eprot@uniwa.gr, την οποία βεβαίωση δεν έχω παραλάβει κατά την υποβολή της παρούσας αίτησης υποψηφιότητας στο τμήμα σας. |
| **Όνομα :**  |  |
| **Διεύθυνση Κατοικίας :** |  |
| **Τηλέφωνο :** |  |
| **Ε - mail :** |  |
|  |
| **ΘΕΜΑ :** | **Αναζήτηση Βεβαίωσης Απασχόλησης**  |
|  | **Ο / Η Αιτ……..**.......................................................*(Ονοματεπώνυμο & Υπογραφή)* |