|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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](mailto: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)* |