**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ** Επώνυμο: ………………………………………….…………Όνομα: ………………………………………………………..Πατρώνυμο: ………………………………………………..Βαθμίδα: ……………………………………………………..A.Δ.Τ. …………………………………………………………..Τηλ.: ……………………………………………………………e-mail:………………………………………………….………Πάτρα: ……………………………………………………Συνημμένα:- Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα- Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν συντρέχουν  κωλύματα εκλογιμότητας- Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας |  | Προς: Τμήμα Διοίκησης ΕπιχειρήσεωνΠαρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτηση υποψηφιότητάς μου για τη θέση του/της Διευθυντή/-ντριας του Εργαστηρίου ……………………..………………………………………………………………..….….………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………..…….. του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων του Πανεπιστημίου Πατρών για το χρονικό διάστημα από 1-9-2023 έως 31-8-2026. Ο Αιτών/Η Αιτούσα……………………………………..  |