



Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα Πατρός : _____

Διεύθυνση: _____

Τηλ.: _____

Κιν.: _____

Προς:

Θέμα: Προκήρυξη θέσης για την πρόσληψη Πανεπιστημιακού Υποτρόφου με αρ. πρωτ. 255/28031/16-11-2015 Απόφαση Κοσμητείας Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Πατρών

Σας υποβάλλω την υποψηφιότητά μου με όλα τα σχετικά δικαιολογητικά για την πρόσληψη ενός (1) Πανεπιστημιακού Υποτρόφου στο γνωστικό αντικείμενο «ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ-ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ» για την Παθολογική Κλινική, του Παθολογικού Τομέα Ι, του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών, με σύμβαση έργου από 1/9/2015 – 31/8/2016.

Συνημμένα:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

ΠΑΤΡΑ
ΥΠΟΓΡΑΦΗ