**ΔΗΛΩΣΗ**

**Παραίτησης από Υποψηφιότητα**

**ως Εκπροσώπου των Φοιτητών**

Επώνυμο φοιτητή/τριας:…………………………..…………

Όνομα φοιτητή/τριας:……………………………….………..

Όνομα πατρός:…………………………………………..………..

Έτος φοίτησης: ………………..

Α.Μ: ……………………………………

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό: ……………….………………….

Κινητό: ……………………………………..

E-mail (ιδρυματικό):……………………………………

Καρδίτσα ……/……./202…..

 **ΠΡΟΣ:**

**Τον Πρόεδρο του Τμήματος Κτηνιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Π.Θ.**

Σας δηλώνω ότι αποσύρω την υποβληθείσα υποψηφιότητά μου ως εκπροσώπου των φοιτητών του *(επιλέγετε αναλόγως)* ***πρώτου / δεύτερου / τρίτου*** κύκλου σπουδών στη Συνέλευση του Τμήματος Κτηνιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Π.Θ.

Ο/Η αιτών/ούσα

ΥΠΟΓΡΑΦΗ