

## ΑΙΤΗΣΗ

**Θέμα: Χορήγηση άδειας για την υποβολή αίτησης κατοχύρωσης διπλώματος ευρεσιτεχνίας, με αποδοχές.**

*Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 157 παρ. 1 περ. β του Ν. 4957/2022\* (έως τρεις μήνες ανά τρία ακαδημαϊκά έτη).*

- ❖ *Δεν επιτρέπεται η χορήγηση αδειών των περ. α) και β) της παρ. 1 σε μέλη Δ.Ε.Π. που απέχουν λιγότερα από δύο (2) έτη από την αφυπηρέτησή τους.*

**Αρ. Μητρώου:**.....

**Επώνυμο:**.....

**Όνομα:**.....

**Πατρώνυμο:**.....

**Βαθμίδα:**.....

**Email :**.....

**Τηλέφωνο:**.....

**ΠΡΟΣ** τη Γραμματεία της Σχολής .....

.....**του ΕΜΠ.**

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια από .....

έως.....

Αντικαταστάτης:

Ημερομηνία:

Ο/Η Αιτών/ούσα

Συμφωνώ  
Ο/Η Διευθυντής/τρια του Τομέα

Ημερομηνία: