



ΘΗΤΕΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΠΑΤΡΟΝ.

ΑΡ.ΔΕΛΤ.ΤΑΥΤ.

ΚΑΤΟΙΚΟΣ

ΠΕΡΙΟΧΗ

ΟΔΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

Αθήνα

ΘΕΜΑ: Πρόσληψη ιατρού.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- 1) Οι διορισμοί των γιατρών γίνονται με την Υ10γ/οικ.126893/27-12-2002 απόφαση του κ. Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.
- 2) Σχετικό έντυπο των δικαιολογητικών που απαιτούνται για το διορισμό χορηγείται από την Υπηρεσία.

ΠΡΟΣ

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής
Αλληλεγγύης
Δ/ση Προσωπικού Ν.Π - Τμήμα Γ'

Σας παρακαλώ να με τοποθετήσετε για υπηρεσία υπαίθρου (Ν.Δ. 67/68), με θητεία στα παρακάτω αναφερόμενα Κέντρα Υγείας ή Περιφερειακά Ιατρεία λαμβάνοντας υπόψη τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα σημειούμενα στη συνέχεια ατομικά οικογενειακά κ.λ.π. στοιχεία:

Κ.Υ. Ή Π.Ι. Α' και Β' ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

- 1) Α' Προτίμηση
Νομαρχία
- 2) Β' Προτίμηση
Νομαρχία

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- 1) Νομαρχία Δημοτολογίου ιατρού .
- 2) Έγγαμ. ή διαζ. με παιδιά ή άγαμη μητέρα (Ναι ή Όχι)
- 3) Αριθμός Παιδιών
- 4) Νομαρχία (δημόσ. υπηρεσία) που υπηρετεί ο/η σύζυγος
- 5) Βαθμός Πτυχίου (Άριστα/Λίαν καλώς)
- 6) Χρονολογία κτήσης πτυχίου ή ΔΟΑΤΑΠ :
(ημέρα/μήνας/έτος)

Ο/Η ΑΙΤ.....

Τα συμπληρωματικά στοιχεία συμπληρώνονται από τους γιατρούς.
Τα τετραγωνάκια θα συμπληρωθούν από την υπηρεσία.