|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ |  |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ |  |
| ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ |  |
| ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ |  |
|  |
| **ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑ**(Σημειώνεται κατά περίπτωση με X) |
| 1 | Γυναικολογία-Παιδιατρική |  |
| 2 | Στοιχεία Ψυχιατρικής-Νευρολογίας |  |
| 3 | Χειρουργική |  |
| 4 | Ορθοπεδική |  |
| 5 | Νοσηλευτική (Πρακτική στο νοσοκομείο) ΙΙΙ  |  |
|  |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**(Σημειώνεται κατά περίπτωση με X. Να προσδιοριστούν οι τίτλοι σπουδών, κλπ) |
| 1 | Πλήρες βιογραφικό σημείωμα |  |
| 2 | Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας |  |
| 3 | Βασικό πτυχίο αντίστοιχο με την ειδικότητα που προκηρύσσεται |  |
| 4 | Μεταπτυχιακό, συναφές με το αντικείμενο |  |
| 5 | Διδακτορικό, συναφές με το αντικείμενο |  |
| 6 | Πιστοποιητικό Χορήγησης Ισοτιμίας από το πρώην ΔΙ.ΚΑΤ.ΣΑ νυν Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π, τον πρώην Ο.Ε.Ε.Κ και τον πρώην Ε.Ο.Π.Π, νυν Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π ή από άλλη αρμόδια υπηρεσία |  |
| 7 | Πιστοποιητικό εκπαιδευτικής επάρκειας ενηλίκων |  |
| 8 | Βεβαιώσεις συμμετοχής σε εκπαιδευτικά σεμινάρια |  |
| 9 | Βεβαιώσεις υπηρεσίας που αποδεικνύουν την εργασιακή τους εμπειρία στο αντικείμενο των προκηρυσσόμενων ειδικοτήτων |  |
| 10 | Βεβαιώσεις που αποδεικνύουν τη διδακτική τους εμπειρία στο αντικείμενο των προκηρυσσόμενων ειδικοτήτων |  |
| 11 | Πιστοποιητικά γλωσσομάθειας, για την απόδειξη γνώσης ξένης γλώσσας |  |
| 12 | Πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ |  |
|  |  |
| Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στο Βιογραφικό μου σημείωμα και όλα τα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά είναι αληθή. |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:****ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:** | **ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** |
|  |