

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

4^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

ΙΟΥΣΤΙΝΙΑΝΟΥ 1 & ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ 11
Τ.Κ. 55134 ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΙΘΕΤΟ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

ΑΔΤ ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

ΚΑΤΟΙΚΟΣ:

ΟΔΟΣ- ΑΡΙΘΜΟΣ:

ΤΚ:

e-mail:

ΤΗΛ:

ΚΙΝ. ΤΗΛ.:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ

Παρακαλώ όπως δεχτείτε την παρούσα αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη θέση του ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ για το Κέντρο Υγείας Αγίου Νικολάου.

Επισυναπτόμενα δικαιολογητικά:

1. Φωτοτυπία της ταυτότητας ή του διαβατηρίου από το οποίο θα προκύπτει ότι ο κάτοχος είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος χώρας μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ☐

Οι σύζυγοι Ελλήνων υπηκόων ή υπηκόων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θα υποβάλλουν φωτοαντίγραφο δελτίου μόνιμης διαμονής μέλους οικογένειας πολίτη της Ένωσης. ☐

Οι υπήκοοι τρίτων χωρών θα υποβάλλουν φωτοαντίγραφο του δελτίου παραμονής επί μακρόν ή φωτοαντίγραφο μπλε κάρτας της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή φωτοαντίγραφο δελτίου άδειας παραμονής ομογενούς ή φωτοαντίγραφο δελτίου παραμονής δεύτερης γενιάς. ☐

2. Αναλυτικό Βιογραφικό Σημείωμα. ☐

3. Αντίγραφο τίτλου σπουδών. ☐

4. Υπεύθυνη Δήλωση. ☐

5. Βεβαίωση απόδειξης εργασιακής εμπειρίας ☐

6. Βεβαίωση εμπειρίας / προϋπηρεσίας από τον ασφαλιστικό φορέα (την αντίστοιχη που υποβάλλεται και στις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ). ☐

7. Πρόσφατη βεβαίωση από τον ΟΑΕΔ για την απόδειξη του χρόνου ανεργίας. ☐

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να σημειώνουν με ✓ ή X τα δικαιολογητικά που καταθέτουν από την διπλανή λίστα με ευθύνη τους.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ: Δικαιολογητικά

(Συμπληρώνεται ο αριθμός των δικαιολογητικών που υποβάλλονται)

Ημερομηνία

.....
Ο/Η Αιτών/ούσα