ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

|  |
| --- |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ |
| Ημ/νία Αίτησης: ….. - ….. - 2024 Αριθμός Πρωτοκόλλου\*: …………………. /..... - ..… - 2024 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ |
| Επώνυμο |   |   | Όνομα |  |   | Πατρώνυμο |  |   |
| Διεύθυνση |   |   |   |   |  Αριθμός |   | Τ.Κ. |  |
| Πόλη |   |   |    | Νομός |   |   |   |   |
| Τηλέφωνο (σταθερό) |   |   |   | Τηλέφωνο (κινητό) |   |   |
| Email  |   | Ημ. Γέννησης |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |    | Αριθμός Μητρώου ΙΚΑ |   |   | Α.Φ.Μ. Δ.Ο.Υ. |   | Α.Δ.Τ. |   |
| Για τη θέση ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ ΣΤΗΝ ΚΜΨΥ ΧΙΟΥ  Μερικής Πλήρους  |
|  |
| ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ |
| Απόφοιτος  | Π.Ε. |   |  |  | Μεταπτυχιακό |   |
|   |
| ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ |
| 1. Φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών |   |   | Φύλλα |   |
| 2. Φωτοαντίγραφο τίτλου ειδικότητας |   |   |   | Φύλλα |   |
| 3. Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας |   | Φύλλα |   |
| 4. Φωτοαντίγραφο Άδειας Ασκήσεως Επαγγέλματος | Φύλλα |   |
| 5. Βιογραφικό σημείωμα |   |   |   | Φύλλα |   |
| 6.  |   |   |   | Φύλλα |   |
| 7.  |   |   |   | Φύλλα |   |

 Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

…………………………………………………...

(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ – ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

\* Συμπληρώνεται από την Εταιρεία