|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | |
|  | **ΠΡΟΣ**  **7Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ**  **ΚΡΗΤΗΣ**  3ο ΧΛΜ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ – ΜΟΙΡΩΝ, ΤΚ 71500 ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ** |
| **ΟΝΟΜΑ:** |
| **ΕΠΙΘΕΤΟ:** | Παρακαλώ όπως δεχτείτε την παρούσα αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη θέση του:  **Α.** ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ / ΔΙΑΣΩΣΤΗ - ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ **□**  **Β.** ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ / ΔΙΑΣΩΣΤΗ - (ΧΩΡΙΣ ΑΔΕΙΑ ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ) **□**  **Γ.** ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ΄ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ) **□**  **Για το Κέντρο Υγείας:**   1. ……………………………………….. 2. ………………………………………. 3. ……………………………………….. 4. ………………………………………. 5. ……………………………………….. 6. ……………………………………….   **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. **□**   1. **Αναλυτικό Βιογραφικό Σημείωμα. □** 2. **Επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ΄ κατηγορίας. □** 3. **Αντίγραφο τίτλου σπουδών. □** 4. **Άδεια άσκησης επαγγέλματος. □** 5. **Υπεύθυνη Δήλωση. □** 6. **Πιστοποιητικό απόδειξης εργασιακής εμπειρίας. □** 7. **Βεβαίωση εμπειρίας / προϋπηρεσίας από τον ασφαλιστικό φορέα (την αντίστοιχη που υποβάλλεται και στις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ). □** 8. **Πρόσφατη βεβαίωση από τον ΔΥΠΑ για την απόδειξη του χρόνου ανεργίας. □** |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:** |
| **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:** |
| **ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:** |
| **ΑΔΤ ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:** |
| **ΚΑΤΟΙΚΟΣ:** |
| **ΟΔΟΣ- ΑΡΙΘΜΟΣ:** |
| **ΤΚ:** |
| **ΤΗΛ:** |
| **ΚΙΝ. ΤΗΛ.:** |
| **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:**  ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ /  ΔΙΑΣΩΣΤΗ - ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ **□**  ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ / ΔΙΑΣΩΣΤΗ -  (ΧΩΡΙΣ ΑΔΕΙΑ ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ) **□**  ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ΄ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ) **□** |
| Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να σημειώνουν με **🗸** ή **Χ** τα δικαιολογητικά που καταθέτουν από την διπλανή λίστα με ευθύνη τους.  ΣΥΝΝΗΜΜΕΝΑ: ……. Δικαιολογητικά  (Συμπληρώνεται ο αριθμός των δικαιολογητικών που υποβάλλονται) |
| Ημερομηνία  …………………………………….  Ο/Η Αιτών/ούσα | |