



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

**ΓΕΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΜΕ ΑΡ.
ΠΡΩΤ.....**

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΤΗΣ 7^{ης} Υ.Π.Ε ΚΡΗΤΗΣ

**Η ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΤΙΘΕΤΑΙ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ
ΜΕ ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ : _____
ΟΝΟΜΑ : _____
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : _____
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ : _____
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : _____ (ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ)
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : _____
ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ή
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ : _____
Α.Μ.Κ.Α.: _____
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : _____
ΟΔΟΣ ΑΡΙΘ. ΠΟΛΗ-ΔΗΜΟΣ-ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ Τ.Κ. ΝΟΜΟΣ
ΤΗΛΕΦΩΝΑ : (ΣΤΑΘΕΡΟ ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ) _____ (ΚΙΝΗΤΟ) _____
E-mail : _____

● ΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ:

(Χώρα προέλευσης πτυχίου) Ακέραιος, Δεκαδικός Καλώς, Λίαν καλώς, Άριστα (Ημερομηνία & Έτος Κτήσης)
(Βαθμός πτυχίου) (Χαρακτηρισμός)

● ΗΜ/ΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ ΤΙΤΛΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΓΕΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ / ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ: _____
(Επισυνάπτεται αντίγραφο τίτλου της ιατρικής ειδικότητας)

ΚΑΤΕΙΧΑ ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΕΣΥ ΩΣ ΙΑΤΡΟΣ ΓΕΝΙΚΗΣ / ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ (Επιλέγετε κατά περίπτωση)

ΚΑΤΕΙΧΑ ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΕΣΥ ΩΣ ΙΑΤΡΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ (Επιλέγετε κατά περίπτωση)

ΕΑΝ ΝΑΙ, ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΥΣΗΣ ΤΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΙΚΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΧΕΤΙΚΟ ΦΕΚ :

.....

(ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΦΕΚ ΛΥΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΙΚΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ)

• ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ:	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΙΑΤΡΕΙΟΥ	ΚΩΔΙΚΟΣ
1.	_____	_____
2.	_____	_____
3. Περιφερειακή Ενότητα	_____	Χωρίς κωδ*

***Στην 3^η επιλογή αναγράφεται μόνον μία εκ των Περιφερειακών Ενοτήτων επιλογής του ιατρού χωρίς κωδικό (Λασιθίου- Ηρακλείου-Ρεθύμνου- Χανίων)**

Συνημμένα δικαιολογητικά: (σύμφωνα με τα απαιτούμενα)

1

2

3

4

5

6

Με την παρούσα καταθέτω τα παραπάνω δικαιολογητικά, σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 3 του ν.2690/1999 και δηλώνω υπεύθυνα, γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του ν.1599/1986, όπως ισχύει, ότι α) όλα τα αναγραφόμενα στοιχεία της αίτησης, καθώς και τα συνημμένα σε αυτή δικαιολογητικά είναι ακριβή και αληθή.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οδηγίες:

- Ο/Η υποψήφιος-α οφείλει, πριν τη συμπλήρωση της αίτησης, να μελετήσει προσεχτικά τ η ν αριθμ. **Γ4γ/Γ.Π.οικ.65342/18-12-2024** Υπουργική Απόφαση “Τρόπος, διαδικασία και καθορισμός κριτηρίων κάλυψης κενών και κενούμενων θέσεων υπόχρεων και μη υπόχρεων προσωπικών ιατρών του άρθρου 8 του ν. 5157/2024 (ΦΕΚ Α΄/187) καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και τις οδηγίες που αναφέρονται στο παρόν έντυπο.
- Τα δηλωθέντα στοιχεία της αίτησης– υπεύθυνης δήλωσης καταχωρούνται αυτούσια εκτός κι αν από τον έλεγχο της υπηρεσίας προκύψουν διαφορετικά δεδομένα.
- Η επιλογή των ιατρών γίνεται σύμφωνα με την αριθμ. **Γ4γ/Γ.Π.οικ.65342/18-12-2024** Υπουργική Απόφαση
- Τα αντίγραφα των απαιτούμενων δικαιολογητικών κατατίθενται σε απλή φωτοτυπία ενώ η αίτηση-υπεύθυνη δήλωση κατατίθεται **με πρωτότυπη υπογραφή**.
- Ο βαθμός πτυχίου είναι απαραίτητο να αναγράφεται και αριθμητικά (με ακέραιο και δεκαδικό ή κλάσμα).
- Στα αντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και εγγράφων θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (Apostille), που έχει τεθεί στον πρωτότυπο τίτλο, ή έγγραφο.
- Τα ξενόγλωσσα πιστοποιητικά πρέπει να κατατίθενται με επίσημη μετάφραση στην ελληνική γλώσσα, από αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής.
- Ο υποψήφιος υποχρεούται να καταθέσει απόφαση βαθμολογικής αντιστοιχίας πτυχίου από τον Δ.Ο.Α.ΤΑ.Π. και θα λαμβάνεται υπόψη ο βαθμός της απόφασης.
- Δεν γίνονται δεκτά από την υπηρεσία εκπρόθεσμα κατατεθειμένα δικαιολογητικά.
- Οι υποψήφιοι επιλέγουν από όλες τις θέσεις της Πρόσκλησης.
- **Αίτηση με ελλιπή στοιχεία απορρίπτεται.** Σε οποιαδήποτε περίπτωση την ευθύνη για κατάθεση ελλιπών δικαιολογητικών φέρει ο ενδιαφερόμενος. Για το λόγο αυτό δεν έχει δικαίωμα υποβολής ένστασης σε οφειλόμενα στον ίδιο λάθη.

Προσοχή: Για τη συμπλήρωση της αίτησης, ο/η υποψήφιος/α λαμβάνει υπόψη τον κωδικό της θέσης του ιατρού και την ημερομηνία εκκένωσης αυτής (στην περίπτωση που δεν είναι κενή).