

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ σύμφωνα με την αρ. Α2β/ΓΠ60223/10-10-  
2017 Απόφαση του Υπουργού Υγείας

Σε ανταπόκριση της Προκήρυξης με αριθμό 20522/23-11-2017

Για θέση Βοηθού Νοσηλευτή κατηγορίας ΔΕ

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....

ΟΝΟΜΑ : .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : .....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : .....

ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ : .....

ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ : .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ : .....

ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ : .....

.....

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1 .....

2 .....

3.....

4.....

5.....

6.....

Ο/Η ΑΙΤ.