

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**  
**ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ**  
**ΝΕΟΓΝΩΝ**

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....

ΟΝΟΜΑ : .....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : .....

ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ : .....

.....

ΠΟΛΗ : .....

Τ.Κ : .....

ΤΗΛ . : .....

ΚΙΝ. : .....

E-MAIL : .....

**ΠΡΟΣ**

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΙΑΤΡΩΝ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ &  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**ΤΜΗΜΑ Α΄**

Σας υποβάλλω συνημμένα :

**1. Αντίγραφο τίτλου ιατρικής ειδικότητας**

.....

**2. Πιστοποιητικό από το οποίο προκύπτει  
ότι εκπαιδεύτηκα στο Νοσοκομείο**

.....

**από ..... έως .....**

**3. Αντίγραφο απόφασης τοποθέτησης**

και παρακαλώ όπως με συμπεριλάβετε στις  
εξετάσεις εξειδίκευσης.....  
περιόδου ...../...../201...

**Ο / Η ΑΙΤ.....**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

**ΑΘΗΝΑ:.....**

