



- Πρόσθετα Στοιχεία:

ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΑΣ ΠΟΝΤΙΟΣ ΟΜΟΓΕΝΗΣ ή ομογενής που απέκτησε την Ελληνική Ιθαγένεια

**ΝΑΙ**  **ΟΧΙ**  (**Επιλέγετε κατά περίπτωση**)

Σε περίπτωση απόκτησης Ελληνικής Ιθαγένειας με πολιτογράφηση απαραίτητα πρέπει να αναφέρεται το ΦΕΚ και η ημερομηνία έκδοσής του:

\_\_\_\_\_

• ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ:	<u>ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΙΑΤΡΕΙΟΥ</u>	<u>ΚΩΔΙΚΟΣ</u>
A.	_____	_____
B.	_____	_____
Γ.	_____	_____
Δ.	_____	_____
Ε.	_____	_____
ΣΤ.	Νομός	-----

Στην ΣΤ επιλογή αναγράφεται μόνον ο Νομός επιλογής του ιατρού χωρίς κωδικό.

**Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου επί Θητεία οι οποίοι υπηρετούν κατά το χρονικό διάστημα υποβολής των αιτήσεων, έχουν δικαίωμα να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής μόνον εάν μέχρι και την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων ολοκληρώνουν την ετήσια θητεία τους στο Π.Ε.Δ.Υ. – Π.Ι. ή Π.Ε.Δ.Υ. – Κ.Υ. ή Γ.Ν. – Κ.Υ. που είναι διορισμένοι.**

- Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986 και του αρθ.3 παρ.3 του Ν.2690/1999, δηλώνω, ότι: 1) δεν τυγχάνω συνταξιούχος και 2) ότι θα προσκομίσω βεβαίωση παραίτησής μου από θέση που τυχόν κατείχα στο Δημόσιο τομέα κατά την ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας σε θέση ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου (**απαραίτητο δικαιολογητικό στο φορέα διορισμού**)

- Επίσης δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησης μου καθώς και τα στοιχεία, που αναφέρονται στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά μου είναι ακριβή και αληθή.

- Με την παρούσα **ΑΙΤΗΣΗ** ( χορηγείται από την υπηρεσία ή από την επίσημη ιστοσελίδα του Υπουργείου η οποία είναι [www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)), καταθέτω τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά και φέρω την ευθύνη για την ακρίβειά τους.

**1.α. Για ΠΤΥΧΙΑ της ημεδαπής:** Αντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση που στο πτυχίο δεν αναγράφεται η ημερομηνία κτήσης και ο βαθμός, απαραίτητη η προσκόμιση βεβαίωσης από τη γραμματεία του Πανεπιστημίου από τη οποία να προκύπτουν.

**β. Για ΠΤΥΧΙΑ, που χορηγήθηκαν από χώρες εκτός της Ε.Ε.:** Αντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου – τίτλου στο οποίο να φαίνεται η επικύρωση του πρωτοτύπου, αντίγραφο της μετάφρασής του, αντίγραφο απόφασης ισοτιμίας και αντιστοιχίας και βαθμολόγησης από ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ.

**γ. Για ΠΤΥΧΙΑ -ΤΙΤΛΟΥΣ, που χορηγήθηκαν από κράτη –μέλη της Ε.Ε.:** Αντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου-τίτλου στο οποίο να φαίνεται η επικύρωση του πρωτοτύπου (σφραγίδα της Χάγης), αντίγραφο της μετάφρασής του, αντίγραφο απόφασης ισοτιμίας αντιστοιχίας και βαθμολόγησης από ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ, αν αυτή χορηγήθηκε πριν την ένταξη της χώρας στην Ε.Ε.). Σε περίπτωση που δεν αναγράφεται στο πτυχίο ο βαθμός απαραίτητη είναι η προσκόμιση αντιγράφου ξενόγλωσσου βεβαίωσης από το Πανεπιστήμιο προέλευσης από την οποία να προκύπτει και αντιγράφου της μετάφρασής της. Ειδικά για τις βεβαιώσεις που προέρχονται από τη Σλοβακία γίνονται δεκτές εφόσον είναι στην Αγγλική γλώσσα.

**2.α. Βεβαίωση εκπλήρωσης υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου(βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας ή βεβαιώσεις των Νοσοκομείων, Π.Ε.Δ.Υ- Κέντρων Υγείας και Δ.Υ.Πε).**

**β. Βεβαίωση/σεις σειράς προτεραιότητας (από νοσοκομείο/α) με πιθανή ημερομηνία τοποθέτησης για ειδίκευση (ο χρόνος αναμονής θα πρέπει να είναι διάρκειας πλέον των δώδεκα μηνών από την ημερομηνία λήξης της ανακοίνωσης των θέσεων) ή**

γ. Αντίγραφο τίτλου ιατρικής ειδικότητας από τη χώρα μας ή κράτους –μέλους της Ε.Ε αναγνωρισμένου από την Περιφέρεια, εφόσον έχει αποκτηθεί

3. Αντίγραφο βεβαίωσης ή άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος στη χώρα μας.

4. Αντίγραφο και των δύο όψεων της **ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ.**

5. Αντίγραφο **ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ Ή ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ.**

6. (Μόνο για έλληνες υπηκόους άρρενες) Αντίγραφο πιστοποιητικού στρατολογικής κατάστασης τύπου Α΄ ή βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού. Εάν από το πιστοποιητικό προκύπτει αναβολή στράτευσης, αυτή θα πρέπει να υπερβαίνει το έτος από την ημερομηνία λήξης της ανακοίνωσης των θέσεων.

**• ΥΠΟΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**

1. Ο υποψήφιος πρέπει να συμπληρώσει με σαφήνεια την παραπάνω Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση.
2. Αιτήσεις με ελλιπή στοιχεία δεν λαμβάνονται υπόψη και απορρίπτονται. Επίσης σε περίπτωση που τα στοιχεία της Αίτησης-Υπεύθυνης Δήλωσης δεν είναι ακριβή η υπηρεσία μας καταχωρεί τα στοιχεία που προκύπτουν από τα συνημμένα δικαιολογητικά.
3. Ο βαθμός πτυχίου είναι απαραίτητο να αναγράφεται αριθμητικά (με ακέραιο και δεκαδικό ή κλάσμα)
4. Απαραίτητη είναι η αναγραφή της ημερομηνίας απόκτησης της Ελληνικής ιθαγένειας σύμφωνα με την ημερομηνία δημοσίευσης του σχετικού ΦΕΚ.
5. Όλα τα ξενόγλωσσα πιστοποιητικά απαιτητήτως να έχουν επίσημα μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα από αρμόδιες αρχές της ημεδαπής.
6. 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.
7. Επιπλέον δεν γίνονται δεκτά από την υπηρεσία μας εκπρόθεσμα κατατεθειμένα συμπληρωματικά δικαιολογητικά.
8. Τα αντίγραφα των απαραίτητων δικαιολογητικών κατατίθενται χωρίς επικύρωση.

Συνημμένα: (Ολογράφως και αριθμητικώς σύμφωνα με το παρακάτω παράδειγμα)

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

Παράδειγμα για τη συμπλήρωση των συνημμένων :

- 1) Αντίγραφο πτυχίου Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου...
- 2) Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ \_\_\_\_\_

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ