

## ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

Σε ανταπόκρισης της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος με αριθμό

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Όνομα Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:	
Ιθαγένεια:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	
Διεύθυνση Κατοικίας:	
Τηλέφωνο:	

#### Επισυναπτόμενα Δικαιολογητικά:

1. Αντίγραφο των δυο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
2. Αντίγραφο τίτλων σπουδών
3. Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος
4. Αντίγραφο άδειας χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
6. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα
7. Σύντομο Βιογραφικό.

Αργοστόλι.....

Ο/Η Αιτ.....