**AΙΤΗΣΗ**

**ΟΝΟΜΑ:**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:**

**ΟΝ.ΠΑΤΡΟΣ:**

**ΟΝ. ΜΗΤΡΟΣ :**

**ΤΗΛ. :**

**Υπάλληλος του Γ.Ν. ΑΡΤΑΣ**

**Κλάδος :**

**Κατηγορία :**

**Άρτα ……/09/ 2017**

**ΠΡΟΣ**

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Παρακαλώ για την επιλογή μου ως εκπαιδευτή/τριας στο Δ.Ι.Ε.Κ. Βοηθών Νοσηλευτικής του Νοσοκομείου.

Ενδιαφέρομαι για τη διδασκαλία των εξής μαθημάτων:

1.

2.

3.

4.

Δηλώνω ότι στον υπηρεσιακό μου φάκελο, υπάρχουν τα παρακάτω δικαιολογητικά και στη περίπτωση που δεν υπάρχουν σας τα προσκομίζω:

ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ

ΓΝΩΣΕΙΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ Η/Υ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

 **Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΤΟΥΣΑ**