**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΙΑΤΡΟΥ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ**

**Πρόσκληση Εκδήλωση Ενδιαφέροντος με αριθ. 25552/2023**

**Για θέση ΠΕ Ειδικευμένου Ιατρού Ειδικότητας Παιδοψυχιατρικής**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο: |  |
| Όνομα: |  |
| Όνομα Πατέρα: |  |
| Όνομα Μητέρας: |  |
| Ιθαγένεια: |  |
| Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: |  |
| Διεύθυνση Κατοικίας: |  |
| Τηλέφωνο: |  |
| Βασικός Τίτλος Σπουδών: |  |
| Μεταπτυχιακός τίτλος: |  |
| Διδακτορικό Δίπλωμα : |  |

**Επισυναπτόμενα Δικαιολογητικά:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Άρτα……….………………………………

Ο/Η Αιτ…………………………………….