|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** | | | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ | |  | | | |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ | |  | | | |
| ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | |  | | | |
| ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ | |  | | | |
| E-MAIL | |  | | | |
|  | | | | | |
| **ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑ**  (Σημειώνεται κατά περίπτωση με X) | | | | | |
|  | **Α΄& Γ΄ΧΕΙΜΕΡΙΝΟ ΕΞΑΜΗΝΟ 2019Β** | | |  | |
| 1 | Πρώτες Βοήθειες (Θ) & (Ε) | | |  | |
| 2 | Aνατομία | | |  | |
| 3 | Νοσηλευτική Θεωρία Ι | | |  | |
| 4 | Χειρουργική ΙI | | |  | |
| 5 | Αιμοδοσία | | |  | |
| 6 | Πρακτική άσκηση στο Νοσοκομείο ΙΙ Γενικής Νοσηλείας | | |  | |
| 7 | Ψυχιατρική Νοσηλευτική Ι | | |  | |
| 8 | Ψυχολογία-Νευροψυχολογία | | |  | |
| 9 | Ψυχιατρική Ι | | |  | |
| 10 | Πρακτική άσκηση στο Νοσοκομείο ΙΙ Ατόμων με Ειδικές Παθήσεις | | |  | |
|  | **Β΄& Δ΄ ΕΑΡΙΝΟ ΕΞΑΜΗΝΟ 2020Α** | | |  | |
| 11 | Νοσηλευτική Θεωρία ΙΙ | | |  | |
| 12 | Στοιχεία Ψυχιατρικής-Νευρολογίας | | |  | |
| 13 | Πρακτική Άσκηση στο Νοσοκομείο Ι | | |  | |
| 14 | Στοιχεία Γυναικολογίας-Παιδιατρικής | | |  | |
| 15 | Ορθοπεδική | | |  | |
| 16 | Αντιμετώπιση Επειγόντων Περιστατικών | | |  | |
| 17 | Ψυχιατρική ΙΙ | | |  | |
| 18 | Ψυχιατρική Νοσηλευτική ΙΙ | | |  | |
| 19 | Πρακτική Άσκηση στο Νοσοκομείο ΙΙΙ Ατόμων με Ειδικές Παθήσεις | | |  | |
|  | | | | | |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**  (Σημειώνεται κατά περίπτωση με X, να προσδιοριστούν οι τίτλοι σπουδών, κλπ) | | | | | |
| 1 | Πλήρες βιογραφικό σημείωμα | | | |  |
| 2 | Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας | | | |  |
| 3 | Βασικό πτυχίο αντίστοιχο με την ειδικότητα που προκηρύσσεται | | | |  |
| 4 | Μεταπτυχιακό, συναφές με το αντικείμενο | | | |  |
| 5 | Διδακτορικό, συναφές με το αντικείμενο | | | |  |
| 6 | Πιστοποιητικό Χορήγησης Ισοτιμίας από το πρώην ΔΙ.ΚΑΤ.ΣΑ νυν Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π, τον πρώην Ο.Ε.Ε.Κ και τον πρώην Ε.Ο.Π.Π, νυν Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π ή από άλλη αρμόδια υπηρεσία | | | |  |
| 7 | Πιστοποιητικό εκπαιδευτικής επάρκειας ενηλίκων | | | |  |
| 8 | Βεβαιώσεις συμμετοχής σε εκπαιδευτικά σεμινάρια | | | |  |
| 9 | Βεβαιώσεις υπηρεσίας που αποδεικνύουν την εργασιακή τους εμπειρία στο αντικείμενο των προκηρυσσόμενων ειδικοτήτων | | | |  |
| 10 | Βεβαιώσεις που αποδεικνύουν τη διδακτική τους εμπειρία στο αντικείμενο των προκηρυσσόμενων ειδικοτήτων | | | |  |
| 11 | Πιστοποιητικά γλωσσομάθειας, για την απόδειξη γνώσης ξένης γλώσσας | | | |  |
| 12 | Πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ | | | |  |
| Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στο Βιογραφικό μου σημείωμα και όλα τα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά είναι αληθή. | | | | | |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:**  **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:** | | | **ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** | | |
|  | | |