

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ

Ημ/νία Αίτησης: - - 2024

Αριθμός Πρωτοκόλλου*: /..... - - 2024

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

Επώνυμο

Όνομα

Πατρώνυμο

Διεύθυνση

Αριθμός

Τ.Κ.

Πόλη

Νομός

Τηλέφωνο (σταθερό)

Τηλέφωνο (κινητό)

Email

Ημ. Γέννησης

Α.Μ.Κ.Α.

 Αριθμός
Μητρώου
ΙΚΑ

 Α.Φ.Μ.
Δ.Ο.Υ.

Α.Δ.Τ.

Για τη θέση ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ ΣΤΗΝ ΚΜΨΥ ΧΙΟΥ

 Μερικής

 Πλήρους
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Απόφοιτος

 Π.Ε.

 Μεταπτυχιακό
ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών	Φύλλα
2. Φωτοαντίγραφο τίτλου ειδικότητας	Φύλλα
3. Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας	Φύλλα
4. Φωτοαντίγραφο Άδειας Ασκήσεως Επαγγέλματος	Φύλλα
5. Βιογραφικό σημείωμα	Φύλλα
6.	Φύλλα
7.	Φύλλα

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ – ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

* Συμπληρώνεται από την Εταιρεία

ΧΙΟΣ

ΑΘΗΝΑ

ΕΡΕΥΝΑ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ


 Τμήμα
ψυχικής υγείας
ενηλίκων
ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΙΟΥ & ΕΦΗΒΟΥ
