



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

--	--	--	--

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : «ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΒΟΗΘΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ»

ΠΡΟΣ: *		ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

*Δ/ση Υγείας της οικείας Ν.Α.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:				Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα Μητέρας:				Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:				Α.Φ.Μ:			
Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ :					Τόπος Γέννησης:		
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Τηλ:			Fax:			E – mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽⁴⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:				ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:				ΑΔΤ:			
ΟΔΟΣ:			ΑΡΙΘ:			T.K:	
Τηλ:			Fax:			E – mail:	

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. α) Πτυχίο επιπέδου 2 (ΤΕΕ Α' κύκλου σπουδών της ειδικότητας «Βοηθών Νοσηλευτών» και δώδεκα (12) μήνες πρακτική άσκηση β) Πτυχίο επιπέδου 3 (ΤΕΕ Β' κύκλου σπουδών) της ειδικότητας «Βοηθών Νοσηλευτών» και έξι (6) μήνες πρακτική άσκηση. γ) Αντίγραφο διπλώματος Επαγγελματικής Κατάρτισης επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης των ανωτέρω ειδικοτήτων των ΙΕΚ και τριών (3) μηνών πρακτική άσκηση.	<input type="checkbox"/>		
2. Για πτυχιούχους του εξωτερικού, μη προερχόμενων από Κράτη – Μέλη της Ε.Ε. αντίγραφο πτυχίου, με επίσημη μετάφραση από το Υπουργείο Εξωτερικών και αναγνώριση του πτυχίου τους από τον ΟΕΕΚ ως ισότιμου με τα ΙΕΚ ή τα ΤΕΕ Α' ή Β' κύκλου σπουδών.	<input type="checkbox"/>		
3.			
4. Παράβολο 7,63 €.	<input type="checkbox"/>		
5. Δύο (2) φωτογραφίες και χαρτόσημο 2,93 €.	<input type="checkbox"/>		
6. Για ομογενείς και εφ' όσον δεν έχουν εγγραφεί στα μητρώα του Δήμου ή Κοινότητας, άδεια παραμονής και εργασίας.	<input type="checkbox"/>		
7. Για αλλοδαπούς άδεια εργασίας και παραμονής καθώς και πιστοποιητικό αμοιβαιότητας από το Υπουργείο Εξωτερικών.	<input type="checkbox"/>		
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:
1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση: 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας 3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο 4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας 5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:

ΧΡΟΝΟΣ : Έως ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία(ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία).

ΚΟΣΤΟΣ: 10,5

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽²⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.
 (4) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269

(2) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

--	--	--	--

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΒΟΗΘΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:	Επώνυμο:	
Αιτών:	Όνομα:	Επώνυμο:	

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. α) Πτυχίο επιπέδου 2 (ΤΕΕ Α' κύκλου σπουδών της ειδικότητας «Βοηθών Νοσηλευτών» και δώδεκα (12) μήνες πρακτική άσκηση β) Πτυχίο επιπέδου 3 (ΤΕΕ Β' κύκλου σπουδών) της ειδικότητας «Βοηθών Νοσηλευτών» και έξι (6) μήνες πρακτική άσκηση. γ) Αντίγραφο διπλώματος Επαγγελματικής Κατάρτισης επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης των ανωτέρω ειδικοτήτων των ΙΕΚ και τριών (3) μηνών πρακτική άσκηση.	<input type="checkbox"/>		
2. Για πτυχιούχους του εξωτερικού, μη προερχόμενων από Κράτη – Μέλη της Ε.Ε. αντίγραφο πτυχίου, με επίσημη μετάφραση από το Υπουργείο Εξωτερικών και αναγνώριση του πτυχίου τους από τον ΟΕΕΚ ως ισότιμου με τα ΙΕΚ ή τα ΤΕΕ Α' ή Β' κύκλου σπουδών.	<input type="checkbox"/>		
3.			
4. Παράβολο 7,63 €.	<input type="checkbox"/>		
5. Δύο (2) φωτογραφίες και χαρτόσημο 2,93 €.	<input type="checkbox"/>		
6. Για ομογενείς και εφ' όσον δεν έχουν εγγραφεί στα μητρώα του Δήμου ή Κοινότητας, άδεια παραμονής και εργασίας.	<input type="checkbox"/>		
7. Για αλλοδαπούς άδεια εργασίας και παραμονής καθώς και πιστοποιητικό αμοιβαιότητας από το Υπουργείο Εξωτερικών.	<input type="checkbox"/>		

ΧΡΟΝΟΣ: Έως ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία(ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία).

ΚΟΣΤΟΣ: 10,56 €

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο Υπάλληλος
(υπογραφή)