



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
2^η Δ.Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΑ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ
“ Τ Ζ Α Ν Ε Ι Ο ”

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΕΚΤΟΣ ΕΣΥ - ΙΔΙΩΤΗ ΣΤΗΝ
ΕΠΙΛΟΓΗ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΠΡΟΣ: ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΤΟΥ Γ.Ν.Π. «ΤΖΑΝΕΙΟ»**

ΕΠΩΝΥΜΟ :.....

ΟΝΟΜΑ

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :.....

Α.Δ.Τ. / ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ :.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:
.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ:
.....

ΠΟΛΗ :.....

Τ.Κ. :

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

ΣΤΑΘΕΡΟ :.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ :.....

E-mail:
.....

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου στη διαδικασία επιλογής
ειδικευμένων ιατρών προς **εξειδίκευση** στη **Λοιμωξιολογία** στην
Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων του Γ.Ν.Π. «ΤΖΑΝΕΙΟ»

Συνημμένα καταθέτω φωτοαντίγραφα των απαιτούμενων
δικαιολογητικών, σύμφωνα με την υπ' αριθ. Γ4α/ΟΙΚ.27417/27-04-
2020 απόφαση του Υπουργείου Υγείας (1736/Β'06-05-2020
ΦΕΚ).

Ο/Η Αιτ.....

Πειραιάς :...../...../20.....

.....