

..... / .....

**Αριθ. Πρόσκλησης**  
[συμπληρώνεται  
από τον υποψήφιο]

**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
για πρόσληψη με καθεστώς έκδοσης απόδειξης  
παροχής υπηρεσιών

.....

**Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  
[συμπληρώνεται  
από το φορέα πρόσληψης]

**A. ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ** [συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα την επωνυμία του φορέα στον οποίο απευθύνετε την αίτηση]

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ

**B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε κατάλληλα (με κεφαλαία γράμματα, αριθμούς ή το σημείο X) τα ατομικά σας στοιχεία]

1. Επώνυμο:	2. Όνομα:	3. Όν. πατέρα:
4. Όν. μητέρας:	5. Ημ/νία γέννησης: / /	6. Φύλο: Α <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/>
7. Α.Δ.Τ.:	8. ΑΜΚΑ:	9. Τόπος κατοικίας:
10. Οδός:	11. Αριθ.:	12. Τ.Κ.:
13. Τηλέφωνο (με κωδικό):	14. Κινητό:	15. e-mail:

**Γ. ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ** [για τις ειδικότητες κατηγορίας ΔΕ καταγράψτε την ονομασία του τίτλου σπουδών σας (στήλη α.), το βαθμό του τίτλου είτε στη στήλη β. είτε στη στήλη γ., ανάλογα με το αν ο βαθμός είναι σε μορφή δεκαδική (π.χ., 17,54) ή κλασματική (π.χ., 18 7/10), και το έτος κτήσης του (στήλη δ.). Για τον δεύτερο τίτλο σπουδών ειδικότητας κατηγορίας ΔΕ συμπληρώστε μόνο τη στήλη α. Για τις ειδικότητες κατηγορίας ΥΕ συμπληρώστε μόνο τη στήλη α. εφόσον απαιτείται συγκεκριμένος τίτλος σπουδών από την ανακοίνωση]

α/α	α. ονομασία τίτλου	β. βαθμός τίτλου (σε δεκαδική μορφή)		γ. βαθμός τίτλου (σε κλασματική μορφή)			δ. έτος κτήσης
		ακέραιος	δεκαδικός	ακέραιος	αριθμητ.	παρονομ.	
1.							
2.							

**Δ. ΛΟΙΠΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) ΠΡΟΣΟΝΤΑ** [συμπληρώστε μόνο εφόσον για την επιδιωκόμενη ή τις επιδιωκόμενες θέσεις απαιτούνται από την ανακοίνωση και άλλα προσόντα πέρα από τον τίτλο σπουδών (π.χ., άδεια άσκησης επαγγέλματος, γνώση ξένης γλώσσας, χειρισμός Η/Υ)]

1. ....	4. ....
2. ....	5. ....
3. ....	6. ....

**E. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ (πεδίο A.)** καταγράψτε αν διαθέτετε εντοπιότητα (πεδίο B.), καταγράψτε αν κατέχετε τα κύρια προσόντα επιλογής (πεδίο Γ.) καταγράψτε αν κατέχετε τα επικουρικά προσόντα επιλογής (πεδίο Δ.) καταγράψτε και πόσους μήνες εμπειρίας διαθέτετε

<b>A. Εντοπιότητα</b> [αναγράψτε <b>ΝΑΙ</b> εφόσον η αντίστοιχη προτίμησή σας αφορά θέση υπηρεσίας που βρίσκεται σε περιοχή για την οποία προβλέπεται από την ανακοίνωση πρόταξη των μόνιμων κατοίκων]	
<b>B. Κύρια προσόντα</b> [αναγράψτε <b>ΝΑΙ</b> ή <b>ΟΧΙ</b> (αν κατέχετε τα κύρια προσόντα)]	
<b>Γ. Επικουρικά προσόντα</b> [αναγράψτε <b>ΝΑΙ</b> ή <b>ΟΧΙ</b> (αν κατέχετε τα επικουρικά προσόντα)]	
<b>Δ. Εμπειρία</b> [αναγράψτε τον αριθμό μηνών εμπειρίας που διαθέτετε]	

**ΣΤ. ΛΟΙΠΑ ΒΑΘΜΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ** [συμπληρώστε τα παρακάτω οκτώ πεδία (α. έως και ζ) εφόσον αποδεικνύετε κάποιο ή κάποια από τα αντίστοιχα κριτήρια, τα οποία μαζί με το κριτήριο του βαθμού του βασικού τίτλου σπουδών (βλ. Γ.β. ή/και Γ.γ.), του δεύτερου τίτλου σπουδών και το κριτήριο της εμπειρίας (βλ. Ε.Δ.) θα διαμορφώσουν τη συνολική σας βαθμολογία στον πίνακα κατάταξης

α 1.	Χρόνος συνεχόμενης ανεργίας [αριθμ. μηνών]		δ.	Ανήλικα τέκνα [αριθμ. ανήλικων τέκνων του υποψηφίου και μέχρι έξι (6)]	
α 2.	Χρόνος μη συνεχόμενης ανεργίας τους τελευταίους 18 μήνες [αριθμ. μηνών]		ε.	Γονέας ή τέκνο μονογονεϊκής οικογένειας	
β.	Πολύτεκνος ή Τέκνο πολύτεκνης οικογένειας Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της πολυτεκνικής ιδιότητας		στ.	Ατομική αναπηρία [ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 50%]	
γ.	Τρίτεκνος ή Τέκνο τρίτεκνης οικογένειας Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της τρίτεκνικής ιδιότητας		ζ.	Αναπηρία γονέα, τέκνου, αδελφού ή συζύγου	

### ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

[αριθμήστε σε εμφανές σημείο καθένα από τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης]

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. .... | 9. ....  |
| 2. .... | 10. .... |
| 3. .... | 11. .... |
| 4. .... | 12. .... |
| 5. .... |          |
| 6. .... |          |
| 7. .... |          |
| 8. .... |          |

[συμπληρώνεται από το φορέα πρόσληψης]

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση-δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις **κυρώσεις** που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του **Ν. 1599/1986**, δηλαδή: «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. Επίσης 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», **δηλώνω ότι:**

**1.** Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για την επιδιωκόμενη θέση, όπως αυτά αναφέρονται στην ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

**2.** Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω (με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα**, σύμφωνα με το οποίο δεν μπορεί να επιλεγεί όποιος: **α)** έχει **καταδικαστεί** για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος καθ' υποτροπή, συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής· **β)** είναι **υπόδικος** και έχει παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε· **γ)** έχει, λόγω καταδίκης, **στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα** και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή· **δ)** τελεί **υπό δικαστική συμπαράσταση**.

Ημερομηνία: .....

Ο/Η υποψήφι....

Όνοματεπώνυμο: .....

[υπογραφή]