



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΥ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ..... (Συμπληρώστε την Π.Ε. στην οποία απευθύνεστε)	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	<i>Συμπληρώνονται από την Υπηρεσία</i>		

Παρακαλώ για τη χορήγηση βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης άσκησης επαγγέλματος Τεχνολόγου Ιατρικών Εργαστηρίων.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης:			
Τόπος γέννησης:			
ΑΔΤ:	ΑΦΜ:	Τηλέφωνα:	
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):	

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

1..Εξουσιοδοτώ την υπηρεσία (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

2.....>>

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση που δηλώνεται στην παρούσα αίτηση.
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας.
3. Να την παραλάβετε από το ΚΕΠ (στοιχεία του ΚΕΠ)
4. Να την παραλάβει από την υπηρεσία μας εκπρόσωπός σας: (ονοματεπώνυμο)

.....
(ημερομηνία)

Ο/Η αιτών/ούσα

(Υπογραφή)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Αίτηση αναγγελίας έναρξης άσκησης επαγγέλματος.			
2. Πτυχίο του Τμήματος <u>Ιατρικών Εργαστηρίων</u> της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Ανωτάτων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Τ.Ε.Ι.) του εσωτερικού ή Πτυχίο του τμήματος <u>Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων</u> της Ανωτέρας Σχολής Στελεχών Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας των Κέντρων Ανωτέρας Τεχνικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης (Κ.Α.Τ.Ε.Ε.), το οποίο να έχει αναγνωρισθεί ως ισότιμο προς το προηγούμενο (με πιστοποιητικό ισοτιμίας από το αρμόδιο Τ.Ε.Ι.) ή Τίτλος σπουδών <u>του εξωτερικού επικυρωμένος από δικηγόρο, μαζί με επίσημη μετάφραση</u> καθώς και πράξη ισοτιμίας και αντιστοιχίας αυτού εκδοθείσα από τις αρμόδιες υπηρεσίες αναγνώρισης (ΙΤΕ ή ΔΟΑΤΑΠ) ή <u>Απόφαση αναγνώρισης Επαγγελματικών Προσόντων Τεχνολόγου Ιατρικών Εργαστηρίων του Συμβουλίου Αναγνώρισης Επαγγελματικών Προσόντων (Σ.Α.Ε.Π.)</u> σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 38/2010 (Οδηγία 2005/36/ΕΚ) (Α' 78), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.			
3. Ευκρινής φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή άλλου δημοσίου εγγράφου με τα πλήρη στοιχεία του ενδιαφερόμενου (π.χ. πιστοποιητικού γέννησης από το Δημοτολόγιο).			
4. Για τους μη έχοντες την ελληνική ιθαγένεια, Βεβαίωση Εγγραφής Πολίτη Κράτους-Μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή πιστοποιητικό μόνιμης διαμονής κοινοτικού υπηκόου (κάρτα Ευρωπαίου πολίτη) ή δελτίο ταυτότητας ομογενούς ή άδεια διαμονής ομογενούς ή δελτίο διαμονής μέλους οικογένειας Έλληνα/Ελληνίδας ή δελτίο μόνιμης διαμονής ή προσωποπαγής άδεια διαμονής υπηκόων τρίτων χωρών ή άδεια επί μακρόν διαμένοντος υπηκόου τρίτης χώρας ή άδεια διαμονής δεύτερης γενιάς ή μπλε κάρτα της Ε.Ε. ή δεκαετής άδεια παραμονής.			
5. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου γενικής χρήσης του τελευταίου τριμήνου (δυνατότητα αυτεπάγγελτης αναζήτησης από την Υπηρεσία).			
6. Δύο (2) ίδιες μικρές πρόσφατες φωτογραφίες.			
7. Έντυπο παράβολο Δημοσίου 8,00€ (από οποιαδήποτε εφορία).			
8. Έντυπο παράβολο Χαρτοσήμου 30,00€ (από οποιαδήποτε εφορία).			