



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ..... Υ.ΠΕ  
Γ.Ν. ....

Δ.Ι.Ε.Κ  
του Γ.Ν.....

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. ....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

**ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

ΑΜΚΑ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ

.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ

.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

ΠΟΛΗ.....

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜΟΣ-ΤΚ.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: Σταθ:  
Κινητό:

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ**

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....

ΗΜ. ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΔΗΜΟΣ ή ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

.....

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ.....

ΑΡΙΘ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ.....

**ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ**

Αίτηση επιλογής ως καταρτιζομένου.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

.....

**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ**  
**ΠΡΟΣ ΤΟ Δ.Ι.Ε.Κ Γ.Ν.....**

.....

Παρακαλώ για την επιλογή μου ως  
καταρτιζομένου στην ειδικότητα:

**ΒΟΗΘΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.....**

Δηλώνω ότι δεν έχω υποβάλει αίτηση επιλογής  
σε άλλο Δημόσιο Ι.Ε.Κ αρμοδιότητας Υπουργείου  
Υγείας ή

έχω υποβάλει αίτηση επιλογής και στα Δ.Ι.Ε.Κ.  
αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας :

Έχω λάβει γνώση του κανονισμού σπουδών και  
λοιπών υποχρεώσεων και δηλώνω ότι τα  
αποδέχομαι.

Η/Ο Αιτ.....και Δηλ.....

(Υπογραφή).....

Συνημμένα υποβάλλονται τα δικαιολογητικά  
που προβλέπονται στο άρθρο 12 παρ. 6 της αριθμ.  
5954/2014 Απόφασης του Υπουργού Παιδείας και  
Θρησκευμάτων «Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων  
Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) που υπάγονται  
στη Γεν Γραμμ Διά Βίου Μάθησης (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.)» (ΦΕΚ 1807 Β')