



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
1<sup>η</sup> Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
  
Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο

**ΑΙΤΗΣΗ ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟΥ**  
**ΜΕ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**  
**ΣΤΟΝ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ**  
**ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΟΝ**  
**ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ**

**ΠΡΟΣ: Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»**

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΠΟΛΗ:

Τ.Κ.:

ΤΗΛ.:

E-MAIL:

Αθήνα,

Παρακαλώ όπως με εγγράψετε στον κατάλογο προς εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη που τηρείται στο Νοσοκομείο, ως ιδιώτη ιατρό, ειδικότητας ....., με πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης στον Σακχαρώδη Διαβήτη.

Συνημμένα σας υποβάλλω:

1. Φωτοαντίγραφο πτυχίου
2. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας
4. Φωτοαντίγραφο βεβαίωσης εγγραφής σε Ιατρικό Σύλλογο
5. Φωτοαντίγραφο ταυτότητας
6. Πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης στον Σακχαρώδη Διαβήτη
7. Υπεύθυνη δήλωση του αρθ.8 του ν. 1599/1986, περί μη άσκησης άλλης επαγγελματικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια της εξειδίκευσης

Ο/Η αιτών/τούσα

....