

ΑΔΑ: ΩΞΥΦ46904Δ-0ΦΘ

INFORMATICS
DEVELOPMENT
AGENCYDigitally signed by
INFORMATICS
DEVELOPMENT AGENCY
Date: 2020.07.17 11:52:56
EEST
Reason:
Location: AthensΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η Υ.Π.Ε.
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΤμήμα: Προσωπικού
Πληροφορίες: Δασυτάκου Ράλλια
Κολοκώτσου Σοφία
Ταχ. Δ/ση: Μολάοι Τ.Κ. 23052
Τηλέφωνο: 2732360 -184, 119
Fax : 27320 22222
E-mail: prosopiko@hosmol.gr

Μολάοι 15/7/2020

ΑΠ: 5752

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΟ Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας
α/α

ο κ. Κορωνιός Κων/νος Αναπληρωτής Διοικητής του ΓΝ Λακωνίας-Ν.Μ. Μολάων

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) της παρ.1 του άρθρου 69 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/τ.Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/τ. Α').

β) τα άρθρα 3 και 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ 204/τ.Α').

γ) του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/τ. Α').

δ) του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/τ.Α') όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/τ.Α').

ε) της παρ.2 του άρθρου 29 του ν.4025/2011 (ΦΕΚ 228/τ.Α').

στ) του άρθρου 23 του ν.2519/1997(ΦΕΚ 165/τ.Α'), όπως ισχύει.

2. Την αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05-02-2020 (ΦΕΚ 320/06-02-2020 τ.β') Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25), όπως ισχύει.

3. Την υπ' αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/05-02-2020 (ΦΕΚ 319/06-02-2020 τ.β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ), όπως ισχύει.

4. Το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ 73/τ.Α') «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών».

5. Την αριθ.Υ4α/οικ.39513/10-4-2012 (ΦΕΚ 1151/τ.β'/10-4-2012) Κοιν.Υπ. Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου ΓΝ-ΚΥ Μολάων».

6. Την αριθ.Υ4α/οικ.123794/31-12-12 (ΦΕΚ 3486/τ.β'/31-12-2012) Υπ. Απόφαση «Ενοποιημένος οργανισμός του Γ.Ν. Σπάρτης & του ΓΝ-ΚΥ Μολάων».

7. Την αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.239/02-01-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 3/07-01-2020 τ.Υ.Ο.Δ.Δ.), σχετικά με το διορισμό του κ.Κορωνιού Κ. ως Αναπληρωτή Διοικητή του Γ.Ν. Λακωνίας, με αρμοδιότητα στην Ν.Μ. Μολάων.

ΑΔΑ: ΩΞΥΦ46904Δ-0ΦΘ

4. **Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.** Για την κατάληψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ με το βαθμό Επιμελητή Β', απαιτείται η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.
5. **Αρχείο pdf ή jpg με πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου** στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
6. **Αρχείο pdf ή jpg του Πιστοποιητικού γέννησης ή του Δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου.** Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
7. **Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό Ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:**
- Για θέσεις Επιμελητών Α' και Β'
- (α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου Ιατρών ΕΣΥ μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης
- (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.
- (γ) δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
8. **Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό Ιατρού.** Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή αρχείων των επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων στα αντίστοιχα πεδία της εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου Ιατρών και Οδοντατρών Ε.Σ.Υ.

9. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό Ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.
10. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Εναλλακτικά αρχείο pdf ή jpg με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.
11. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό Ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά τη λήψη της ειδικότητάς του.

Επισημάνσεις:

- Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα αρχεία pdf ή jpg των ξενόγλωσσων

ΑΔΑ: ΩΞΥΦ46904Δ-0ΦΘ

τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτησή τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

- Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (Τύπου Β'), είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (Τύπου Α' & Β').

Η απόφαση-προκήρυξη αναρτάται στα ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/τ.Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (drhp_a@mh.gov.gr), καθώς και αποστέλλεται στην 6^η Υ.Π.Ε., προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της. Επίσης ολοκληρωή η προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ, αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου Λακωνίας www.hosplak.gr.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ

α/α

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ Γ.Ν ΛΑΚΩΝΙΑΣ-Ν.Μ. ΜΟΛΑΩΝ



Ψηφιακά υπογεγραμμένο από KONSTANTINOS
ΚΩΡΩΝΙΟΣ
Ημερομηνία: 2020.07.17 10:10:30 EEST

Δρ. Κορωνιός Κωνσταντίνος, M.B.A., M.Sc, PostDoc

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

1) Υπουργείο Υγείας

α) Γρ. κ. Υπουργού

β) Γρ. κ. Υφυπουργού

γ) Γρ.κ.Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Υγείας

δ) Γρ. Προιστ. Γεν. Διεύθυνσης Ανθρωπ. Πόρων

& Διοικ.Υποστήριξης- Δ/ση Ανθρωπ. Πόρων

Ν.Π., Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Αριστοτέλους 17 – Τ.Κ. 10433 - ΑΘΗΝΑ

2) 6^η Υ.Π.Ε

Υπάτης 1, Τ.Κ. 26441 – ΠΑΤΡΑ

(FAX: 2610423573)

3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο - Πλουτάρχου 3

Τ.Κ. 10675 ΑΘΗΝΑ (FAX:2107258663)

ΑΔΑ: ΩΞΥΦ46904Δ-0ΦΘ

8. Το αριθ. πρωτ.: ΕΜΠ.618/14-7-2020 έγγραφο του Διοικητή της 6^{ης} ΥΠΕ, σχετικά με την αναπλήρωση του Διοικητή του ΓΝ Λακωνίας από τον Αναπληρωτή Διοικητή.
9. Τις θέσεις που θα κενωθούν λόγω μετάθεσης των ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.
10. Το υπ' αρ. πρ. 3355/28-4-2020 αίτημα του Γ.Ν. Λακωνίας - Ν.Μ. Μολάων προς την 6^η ΥΠΕ για έγκριση προκήρυξης ιατρικών θέσεων κλάδου ΕΣΥ.
11. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./216/25868/22.12.2016 Π.Υ.Σ.
12. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15.05.2019 Π.Υ.Σ.
13. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./86/11245/14.06.2016 Π.Υ.Σ.
14. Την υπ' αρ. πρωτ.Γ4α/Γ.Π. 42951/13-7-2020 ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ για το Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας (Αποκεντρωμένη οργανική Μονάδα Μολάων), κατά ειδικότητα, βαθμό και αριθμό, ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΟΙ)	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α) Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- γ) Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
- δ) Δεν απαιτείται όριο ηλικίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του τέταρτου άρθρου του ν. 4528/2018 (Α' 50) που αντικατέστησε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του ν. 1397/1983 (Α' 143).
- ε) Ιατροί Ε.Σ.Υ, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη ομοιόβαθμη θέση με αυτή που κατέχουν αν δεν έχουν συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχή υπηρεσία στη θέση τους.
- στ) Δεν είναι απαραίτητη η υποχρέωση εκτέλεσης της υπηρεσίας υπαίθρου, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 ΚΕΦ ΣΤ' του ν. 2737/1999 (Α' 174).

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, είναι τα εξής:

- Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
- Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpg.
- Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

ΑΔΑ: ΩΞΥΦ46904Δ-0ΦΘ

πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάνης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό.

- Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.
- Στην παρούσα απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/20-9-2018 (Β' 4138) Υ.Α. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ. 415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι.
- Σε θέσεις ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2021, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης (το πρώτο εδάφιο της παρ.4 του άρθρου 35 του ν.4368/16 (Α' 21), όπως αντικαταστάθηκε από το τρίτο άρθρο του ν.4655/20 (ΦΕΚ Α' 16).

Γ'. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ:

- Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.Π.Ε., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.
- Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET, εντός της προθεσμίας υποβολής, η οποία αρχίζει από 27/7/2020 ώρα 12:00 και λήγει στις 17/8/2020 ώρα 12:00.
- Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της αίτησης. Η ηλεκτρονική υποβολή υποψηφιότητας συνοδεύεται με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:
 - α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με το πίνακα 1 του παραρτήματος, καθώς και
 - β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5 και 6 του παραρτήματος.
- Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α'75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.
- Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων-δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία της ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δε συμπληρωθούν - επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια - πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατο να υποβληθεί. Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι εφικτή, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση-δήλωση.
- Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση εγγραφής

ΑΔΑ:ΩΞΥΦ46904-0ΦΘ

4) Ιατρικό Σύλλογο Ν. Λακωνίας

(FAX: 2731026731)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
2. Πρόεδρο Επιστ. Συμβουλίου
3. Δ/ντές Ιατρικών Τομέων
4. Δ/ντρια Διοικητικής Υπηρεσίας
5. Οικονομικό Τμήμα
6. Τμ. Διαχ. Ανθρ/νου Δυναμικού
7. Τμ. Γραμματείας (Πίνακας Ανακοινώσεων)