|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η****Θέμα: «Υποψηφιότητα για μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου Ψυχικής Υγείας (Ε.Συ.Ψ.Υ) της 6ης ΥΠε**ΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………..........ΟΝΟΜΑ: ………………………………………………………ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ………………………………………………ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ……………………………………….Α.Δ.Τ.: …………………………………………………………..ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ: ………………………………………………………Ε-mail: …………………………………………………………ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ……………………………………………….. | **Π Ρ Ο Σ****τη Διοίκηση της 6ης ΥΠε.****e mail: protokollo@dypede.gr**Με την παρούσα αίτηση: **α)** υποβάλλω υποψηφιότητα για τη θέση μέλους του Επιστημονικού Συμβουλίου Ψυχικής Υγείας (**Ε.Συ.Ψ.Υ)** της 6ης ΥΠε., σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.**β)** δηλώνω ότι διαθέτω τις προϋποθέσεις της **περ. δ)** της παρ.1 του αρ.6Β του Ν. 3329/2005 (τροποποιήθηκε με το αρ.13 του Ν.5129/2024) και συγκεκριμένα κατέχω θέση: ειδικευόμενου ιατρού ειδικότητας ……………………………**και**υπηρετώ: ………………………………………………Τόπος / Ημερομηνία…………………., ……./…../……..Ο Αιτών / Η Αιτούσα |