

ΑΙΤΗΣΗ
ΔΙΑΒΙΒΑΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ
ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
ΠΡΟΣ
ΤΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΡΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ ΒΟΗΘΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ
ΟΝΟΜΑ:..... **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ή ΣΥΖΥΓΟΥ:**.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ
ΟΔΟΣ: **ΑΡΙΘΜΟΣ:**..... **ΠΟΛΗ:**
Τ. Κ.: **ΤΗΛ:**

Παρακαλώ όπως προωθήσετε τον φάκελο με τα δικαιολογητικά μου, στη Δ/νση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης όπου λειτουργεί έδρα Φαρμακευτικής Σχολής προκειμένου να λάβω μέρος στις εξετάσεις περιόδου..... για την απόκτηση αδείας ασκήσεως επαγγέλματος βοηθού φαρμακείου. Παίρνω μέρος στις εξετάσεις για (1^η, 2^η, 3^η φορά)

(Πόλη - Ημερομηνία).....

Ο/Η ΑΙΤ.....

.....
(υπογραφή)

.....
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ – ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (ΒΛΕΠΕ ΠΙΣΩ ΣΕΛΙΔΑ)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά κατατίθενται στην Περιφερειακή Ενότητα στη Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας του τόπου μόνιμης κατοικίας του ενδιαφερόμενου.

- 1) Αίτηση ενδιαφερομένου
- 2) Τίτλος σπουδών, δηλαδή:
 - α) δίπλωμα επαγγελματικής κατάρτισης του επιπέδου της μεταδευτεροβάθμιας κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) του Ν. 200992 Πιστοποίηση της ειδικότητας «Τεχνικός φαρμάκων καλλυντικών και παρεμφερών προϊόντων» ή ισότιμο ή
 - β) πτυχίο τεχνικού επαγγελματικού λυκείου τμήματος «βοηθών φαρμακείων» ή ισότιμο ή
 - γ) πτυχίο τεχνικής επαγγελματικής σχολής ειδικότητας υπαλλήλων φαρμακείου ή ισότιμο ή απολυτήριο ή
 - δ) πτυχίο κάθε τύπου Λυκείου ή ισότιμο για τους υπηρετούντες ή υπηρετήσαντες σε στρατιωτικά φαρμακεία ή φαρμακεία Στρατιωτικών Νοσοκομείων οπλίτες πενταετούς υποχρέωσης (ΟΠΥ)
- 3) **Υπεύθυνη δήλωση** του Ν1599/86 που συντάσσεται και υπογράφεται από τον **φαρμακοποιό ιδιωτικού φαρμακείου** επικυρωμένη για το γνήσιο της υπογραφής. Αν η πρακτική έχει γίνει σε **Νοσοκομείο Βεβαίωση της πρακτικής άσκησης από τον προϊστάμενο του φαρμακείου** θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής.
- 4) Βεβαίωση πραγματοποίησης της **6μηνης (προαιρετικής) ή υποχρεωτικής πλέον πρακτικής άσκησης** η οποία γίνεται κατά τη διάρκεια φοίτησης, για την απόκτηση διπλώματος επαγγελματικής κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) «Τεχνικός φαρμάκων καλλυντικών και παρεμφερών προϊόντων».
- 5) Βεβαίωση της αρμόδιας διεύθυνσης της οικείας Περιφερειακής Ενότητας περί ασκήσεως
- 6) Επίδειξη βιβλίου πρακτικής (πρέπει να το έχετε μαζί σας στις εξετάσεις)
- 7) Φωτοτυπία ταυτότητας.
- 8) Ένα χάρτινο ντοσιέ με λάστιχο

ΠΡΟΣΟΧΗ :

Η Υπηρεσία μας επιφυλάσσεται να ζητήσει πρόσθετα δικαιολογητικά εφόσον απαιτηθούν.