

ΑΙΤΗΣΗ
ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ
ΒΟΗΘΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

ΠΡΟΣ:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π. Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΩΝ & ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Επώνυμο.....

Όνομα.....

Όνομα πατέρα.....

Ημερ. Γέννησης

Αρ. ταυτότητας

Εκδ. Αρχή

Δ/ση κατοικίας

Οδός**αρ.**

T.K.

Τηλέφωνο.....

E-mail.....

Παρακαλώ όπως προωθήσετε αρμοδίως τα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά προκειμένου να λάβω μέρος στις εξετάσεις για άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού φαρμακείου.

Συνημμένα υποβάλλω τα δικαιολογητικά όπως αναφέρονται στην πίσω σελίδα

Ηράκλειο,/...../202....

Ο / Η ΑΙΤ

(υπογραφή)

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ
ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ**

1. Αίτηση ☐
 2. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ☐
 3. Βεβαίωση της αρμόδιας διεύθυνσης της οικείας Περιφέρειας περί πρακτικής άσκησης ☐
 4. Φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών (επίδειξη των πρωτότυπων στην υπηρεσία):
 - α. από Λύκεια, Τ.Ε.Ε. ΕΠΑΣ, ΕΠΑΛ ☐
 - β. από ΙΕΚ. (απαιτείται και πιστοποίηση ΕΟΠΠΕΠ) ☐
 5. Υπεύθυνη Δήλωση του αιτούντα (με το γνήσιο της υπογραφής), βλ. επόμενη σελίδα ☐
 6. Επίδειξη βιβλίου πρακτικής (ο/η αιτών/ούσα θα το έχει μαζί του/της την ημέρα των εξετάσεων)
- 7 Ένα φάκελο Α4 με λάστιχο. ☐

Σημείωση: για την εξεταστέα ύλη βλ. ΦΕΚ 684/02-06-2000, τ. Β



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ						
	ΤΜΗΜΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΩΝ & ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Δεν έχω καταδικαστεί για καμία αξιόποινη πράξη ή πράξη που έχει σχέση με την άσκηση της επαγγελματικής μου ιδιότητας

(4)

Ημερομηνία:202.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.