

**ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΓΡΑΠΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΛΗΨΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ
«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης»
Ν.4690/2020 (ΦΕΚ Α 104 - 30.05.2020), Αρ.Πρωτ. Γ6α/Γ.Π.39226 (ΦΕΚ 2656/Β/30-6-2020) Απόφαση**

Επώνυμο

Όνομα

Όνομα Πατέρα

ΠΡΟΣ: 7^η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης

Ειδικότητα: «Νοσηλευτική Δημόσιας
Υγείας/Κοινοτικής Νοσηλευτικής

**Ημερ. Έναρξης Εκπαιδευτικού
Προγράμματος**.....

**Ημερ. Λήξης εκπαιδευτικού
Προγράμματος**

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου στη διεξαγωγή
γραφτών εξετάσεων προς λήψη ειδικότητας
«Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας/Κοινοτικής
Νοσηλευτικής», στις 09/01/2023, στην 7^η
Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης

Διεύθυνση Κατοικίας (Οδός, αριθμός)

.....

.....

Τηλ. επικοινωνίας

Κινητό τηλ......

e-mail:

☐ Δηλώνω ότι παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την συλλογή, τήρηση σε ηλεκτρονικό αρχείο και επεξεργασία, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.4624/2019 και του Κανονισμού ΕΕ 2016/679 των προσωπικών δεδομένων μου από την 7^η ΔΥΠΕ. Η 7^η ΔΥΠΕ. δεσμεύεται για την τήρηση εχεμύθειας και απορρήτου των παραπάνω δεδομένων και ότι θα λαμβάνει κάθε αναγκαίο τεχνικό ή οργανωτικό μέτρο για την ασφάλεια των δεδομένων και την προστασία τους από τυχαία ή αθέμιτη καταστροφή, τυχαία απώλεια, αλλοίωση, απαγορευμένη διάδοση ή πρόσβαση και κάθε άλλη αθέμιτη επεξεργασία.

Ηράκλειο/...../2022

Ο/Η ΑΙΤ.....