

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:

ΚΑΤΟΙΚΟΣ:

ΟΔΟΣ:

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-mail:

ΠΡΟΣ

Δήμο ΦΙΛΟΘΕΗΣ-ΨΥΧΙΚΟΥ

Δ/ση Διοικητικών Υπηρεσιών

Τμήμα Προσωπικού & Εκκαθάρισης

Μισθοδοσίας

Με την παρούσα αιτούμαι τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με το Δήμο Φιλοθέης-Ψυχικού, ως ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ με την ειδικότητα ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ σύμφωνα με τα οριζόμενα στην με αριθ. πρωτ. 20136/29-10-2025) Ανακοίνωση και επισυνάπτω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

ΘΕΜΑ:

.....

.....

.....

.....

Ο/Η Αιτ.

ΨΥΧΙΚΟ .../.../.....