



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ  
Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ  
Σ.Α.Ε.Κ. ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΗΣ ΝΟΣ/ΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ  
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ.:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

## Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ : ΤΗ ΣΑΕΚ ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΗΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/Η ΤΗΣ Σ.Α.Ε.Κ. ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΗΣ ΝΟΣ/ΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΑΤΤΙΚΗΣ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: «ΒΟΗΘΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε:

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

Α. Μ. ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ:.....

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

.....ΤΚ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:...../.....

Ο/ Η ΑΙΤ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

.....

Υπογραφή

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....