

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ
(ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ή ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ή ΑΕΜΥ Α.Ε.)

Ημερομηνία / / 2022

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ
ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ Ή ΕΚΑΒ**

Ο/Η

(Ονοματεπώνυμο – Πατρώνυμο)

τοποθετήθηκε με τη αρ. πρωτ. απόφαση/σύμβαση ως(λοιπό επικουρικό ή ωφελούμενος προγράμματος απασχόλησης του Ο.Α.Ε.Δ ή με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών ή προσωπικό από τον ιδιωτικό τομέα που εντάχθηκε στο Ε.Σ.Υ. κατ' εφαρμογή της από 25-02-2020 ΠΝΠ (Α'42)), στο(φορέας). Σύμφωνα με τα οριζόμενα των διατάξεων της παρ.1 του άρθρου δεύτερο του ν. 4889/2022 (Α'21), δικαιούται ειδική εμπειρία σε επίπεδο δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης για το/τα εξής χρονικό/ά διάστημα/τα:

.....
.....

ή εφόσον μετακινήθηκε με την αρ. πρωτ. Απόφαση στο (φορέας), για το/τα εξής χρονικό/ά διάστημα/τα

.....

Σύνολο Μηνών:

-Ειδικής εμπειρίας σε επίπεδο δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης:

-Ειδικής εμπειρίας σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης –εμβολιαστικά κέντρα
(εφόσον έχουν μετακινηθεί):

Η εν λόγω υπηρεσία είναι πραγματική και δεν περιέχει διαστήματα σε αναστολή καθηκόντων λόγω μη εμβολιασμού.

Υπογραφή

(Διοικητής ΥΠε/ Νοσοκομείου / Διευθύνων Σύμβουλος ΑΕΜΥ Α.Ε. ή το εξουσιοδοτημένο από αυτόν όργανο)

Η παρούσα βεβαίωση χορηγείται προκειμένου να χρησιμοποιηθεί στο Α.Σ.Ε.Π. για την προσμέτρηση των μονάδων του κριτηρίου της ειδικής εμπειρίας σε επίπεδο δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης ή ΕΚΑΒ σύμφωνα με τα οριζόμενα των διατάξεων της παρ.1 του άρθρου δεύτερο του ν. 4889/2022 (Α'21).