

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Α΄**

Ταχ.Δ/νση :Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας 101 87
Τηλέφωνο: 210 - 5230295
FAX: 210- 5237651

E-mail: dey@moh.gov.gr

Αθήνα 9 - 9 - 2015
Αρ.Πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 69450

ΠΡΟΣ: 1. Διοικητές των Νοσοκομείων
που υπάγονται οι ΕΠΑ.Σ.
Βοηθών Νοσηλευτών
(έδρες τους)

2. Δ/ντές των ΕΠΑ.Σ.
Βοηθών Νοσηλευτών
(έδρες τους)

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: «Συμπλήρωση της αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 67622/3-9-2015 εγκυκλίου “Εύρυθμη λειτουργία των Δ.Ι.Ε.Κ. του Ν. 4186/2013, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας”»

Σε συνέχεια της αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 67622/3-9-2015 εγκυκλίου «Εύρυθμη λειτουργία των Δ.Ι.Ε.Κ. του Ν. 4186/2013, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας» και αναφορικά με την οργάνωση και λειτουργία των Δημοσίων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ), αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας (άρθρο 58 του Ν. 4316/2014 ΦΕΚ 270 Α΄), ισχύουν τα ακόλουθα :

1. Ως ωράριο λειτουργίας των Δημοσίων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ), αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας καθορίζεται το πρωινό ωράριο.
2. Για το εκπαιδευτικό έτος 2015-2016 δεν θα πραγματοποιηθούν εγγραφές στο Γ΄ εξάμηνο, καθότι δεν έχουν εγγραφεί πιστώσεις στους Προϋπολογισμούς έτους 2016 των Νοσοκομείων για κάλυψη της δαπάνης που προκαλεί η ασφάλιση στο Ι.Κ.Α. για την περίπτωση ατυχήματος των καταρτιζομένων κατά την εξάμηνη πρακτική τους άσκηση (καταβολή ασφαλιστικών εισφορών 1% του εκάστοτε τεκμαρτού ημερομισθίου της 12^{ης} ασφαλιστικής κλάσης του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, όπως ισχύει κάθε φορά, ανά καταρτιζόμενο).
3. Για τους καταρτιζομένους του εκπαιδευτικού έτους 2015-2016 η πρακτική άσκηση δύναται να πραγματοποιηθεί μόνο κατά το Ε΄ εξάμηνο (έτος 2017).
4. Κάτοχοι διπλωμάτων Μέσων Τεχνικών Επαγγελματικών Νοσηλευτικών Σχολών (ΜΤΕΝΣ) και ΤΕΕ Α΄ κύκλου δεν δύνανται να εγγραφούν στα Δ.Ι.Ε.Κ αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.
5. Επισυνάπτεται το έντυπο της αιτήσεως επιλογής που υποβάλλουν οι υποψήφιοι καταρτιζόμενοι στο Δ.Ι.Ε.Κ. που επιθυμούν να φοιτήσουν. Επισημαίνεται ότι, προς αποφυγή διπλοεγγραφών, οι υποψήφιοι καταρτιζόμενοι οφείλουν να δηλώσουν στο εν λόγω έντυπο εάν έχουν υποβάλει αίτηση επιλογής σε περισσότερα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και σε ποιά.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ
Γραφεία Διοικητών
Υ.ΠΕ της χώρας
(έδρες τους)

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΛΕΤΙΟΣ – ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ Υ.ΠΕ
Γ.Ν.

Δ.Ι.Ε.Κ
του Γ.Ν.....

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΜΚΑ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ

.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ

.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ.....

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜΟΣ-ΤΚ.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: Σταθ:
Κινητό:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....

ΗΜ. ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΔΗΜΟΣ ή ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

.....

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ.....

ΑΡΙΘ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ.....

ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

Αίτηση επιλογής ως καταρτιζομένου.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

.....

ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ
ΠΡΟΣ ΤΟ Δ.Ι.Ε.Κ Γ.Ν.....

.....

Παρακαλώ για την επιλογή μου ως
καταρτιζομένου στην ειδικότητα:

ΒΟΗΘΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.....

Δηλώνω ότι δεν έχω υποβάλει αίτηση επιλογής
σε άλλο Δημόσιο Ι.Ε.Κ αρμοδιότητας Υπουργείου
Υγείας ή

έχω υποβάλει αίτηση επιλογής και στα Δ.Ι.Ε.Κ.
αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας :

Έχω λάβει γνώση του κανονισμού σπουδών και
λοιπών υποχρεώσεων και δηλώνω ότι τα
αποδέχομαι.

Η/Ο Αιτ.....και Δηλ.....

(Υπογραφή).....

Συνημμένα υποβάλλονται τα δικαιολογητικά
που προβλέπονται στο άρθρο 12 παρ. 6 της αριθμ.
5954/2014 Απόφασης του Υπουργού Παιδείας και
Θρησκευμάτων «Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων
Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) που υπάγονται
στη Γεν Γραμμ Διά Βίου Μάθησης (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.)» (ΦΕΚ 1807 Β')

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- 1) Γραφείο Υπουργού Υγείας
- 2) Γραφείο Γεν. Γραμ. Δημόσιας Υγείας
- 3) Γραφείο Προϊσταμένης Γεν. Δ/σης
Δημ. Υγείας και Υπηρ. Υγείας
- 4) Δ/ση Γ4(3)