**(C Grubu Hekimler İçin )**

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

 UŞAK

Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında İlimiz ……………. İlçesi ………………… Aile Sağlığı Merkezinde ………………..No’lu Aile Hekimi olarak görev yapmaktayım.

09/12/2021 tarihinde yapılacağı ilan edilen 68. ek yerleştirme işlemine katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 Dr:………………………..

 Tarih:……………………..

 İmza:……………………...

TC.Kimlik No:……………..

ADRES VE TELEFON :

 EKLER:

\*Aile hekimliği sözleşmesi imzalamadan önce Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında çalışmakta olan hekimler için güncellenmiş PBS (hizmet puanı dökümü) çıktısı. (Bu belge hekim tarafından “Hizmet Puanı bilgilerimin doğruluğunu onaylıyorum.” yazılarak imzalanacaktır.)

\*Aile hekimliği sözleşmesi imzalamadan önce Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları dışındaki kamu kurum ve kuruluşlarında görevli olan hekimler için detaylı hizmet cetveli dökümü (Kurumdan onaylı)

\*(a) bendindeki bir defalık tercih hakkını kullanmayanlardan aile hekimliği sözleşmesinin askerlik veya doğum nedeniyle fesih edildiğini gösterir onaylı belge.

\*Yargı kararının uygulanması bakımından başka birinin göreve başlatılması zarureti nedeniyle sözleşmesi feshedilen aile hekimlerinden sözleşmesinin bu nedenle feshedildiğine dair belge

\*25/1/2013 tarihinden sonra mazeret nedeniyle naklen tayin olanlardan atama kararından önceki son bir yıl boyunca aile hekimliği yaptığına dair belge

\*Nüfus Cüzdanı Fotokopisi