

**ÇALIŞMA BELGESİ İÇİN HEKİM DIŞI SAĞLIK PERSONELİNDEN  
İSTENEN BELGELER**

**Özel Sağlık Kuruluşunun**

**Adı:**

**Adresi:**

**Telefon No:**

**Başlayan Personelin Adı Soyadı:**

NO	BELGELER	ÖSK	SAĞ. MÜD.
1	Kuruluş Mesul Müdür/Sahipliğine Ait Dilekçe (Personeli çalıştırmak istediklerini belirtir olmalı)		
2	Başvuru Dilekçesi (Kişinin herhangi bir özel ve kamu kuruluşunda çalışıp çalışmadığını da belirtir olmalı)		
3	Diplomanın Müdürlükçe onaylı örneği		
4	Hizmet sözleşmesi (Aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir),		
5	Nüfus Cüzdanının Müdürlükçe onaylı örneği		
6	Sosyal Güvenlik İşe Giriş Bildirgesi		
7	2 Adet vesikalık fotoğraf		
8	Adli sicil beyanı (e-devletten alınabilir)		

**NOT:** Yukarıda belirtilen evraklar; Özel Sağlık Kuruluşu tarafından eksiksiz olmak durumundadır. Bu form tanzim edilirken her belgenin karşısındaki kutucuğa (ÖSK yazan bölüm) (+), (/) yada (-) işaretleri konulacaktır ve ÖSK Mesul Müdürü tarafından kontrol edilip imzalanacaktır.

Dosya ÖSK Mesul Müdürü tarafından kontrol edilmiştir.

**Kontrol Eden Kuruluş Yetkilisi**

Adı Soyadı:

İmza

Dosya Şube Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmiştir.

**Kontrol Eden**

.../.../...

Adı Soyadı:

İmza