



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΣΝΜ [03]

Προς Πρόεδρο και Μέλη
Συμβουλίου Νοσηλευτικής και Μαιευτικής

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ
ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ**

Εγώ ο / η.....
Α.Δ.Τ με Αριθμό Αδείας Άσκησης του Επαγγέλματος
του Μητρώου Νοσηλευτών (Γενικής ή Ψυχιατρικής), Μητρώο Μαιών παρακαλώ όπως μου
ανανεωθεί η Άδεια Άσκησης του Επαγγέλματος (ΑΑΕ) σύμφωνα με τους περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής
(Διαδικασία Εγγραφής στα Μητρώα και Χορήγησης και Ανανέωσης Άδειας Άσκησης Επαγγέλματος)
Κανονισμοί του 2012 (Κ.Δ.Π. 34/2012).

(Σημειώνεται ότι για άτομα που έχουν εγγραφή σε δυο μητρώα, απαραίτητη είναι η υποβολή ξεχωριστής αίτησης για
κάθε ανανέωση ΑΑΕ)

Επισυνάπτω τα πιο κάτω έντυπα:

		Σημειώστε Χ
1	Αντίγραφο του προηγούμενου πιστοποιητικού Άδειας Άσκησης του Επαγγέλματος	
2	Βεβαίωση εργασίας από την/τον Προϊστάμενη/ο Νοσηλευτικό Λειτουργό του Νοσηλευτηρίου ή της Υπηρεσίας για τα 4 προηγούμενα χρόνια.	
3	Απόδειξη κατάθεσης του ποσού €40 στον λογαριασμό της Τράπεζας Κύπρου με αριθμό 357004-711-330	
4	Πιστοποιητικά 32 ωρών ή 20 Διεθνών Μονάδων Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής εκπαίδευσης ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΔΕΝ ΤΑ ΕΧΟΥΝ ΗΔΗ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΕΙ	

Υπογραφή Αιτητή..... Ημερομηνία

Διεύθυνση κατοικίας/Αρ τηλεφώνου/Ηλεκτρονική διεύθυνση:

Οδός Αριθμός.....

Επαρχία Τ.Κ.....

Αρ. Τηλεφώνου (Οικία)(Κινητό)

Ηλεκτρονική Διεύθυνση@.....