

ΙΑΤΡΟΙ ΣΧΟΛΗΣ ΝΑΥΑΓΟΣΩΣΤΙΚΗΣ ΕΝΑΚ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ: Ζητάμε από τον ιατρό να υπογράψει και να σφραγίσει το επισυναπτόμενο έντυπο ή να παρέχει το δικό του έντυπο ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ και όχι ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ. Η ημερομηνία έκδοσης πρέπει να είναι εντός του τελευταίου εξαμήνου πριν από την ημέρα που θα γίνει η κατάθεση για Ανανέωση της Άδειας.

Καρδιολόγος: Θεόδωρος Αναστασόπουλος

Τηλ: 210 9373998, **Διεύθυνση:** 25^{ης} Μαρτίου 7, Νέα Σμύρνη 17121

Κόστος: 20,00€

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ: Να αναφέρει το Ονοματεπώνυμο και οπωσδήποτε το εξής κείμενο: είναι ικανός από ιατρικής άποψης να λάβει εκπαίδευση ως ναυαγοσώστης και να ασκήσει το επάγγελμα του ναυαγοσώστη.

Ψυχίατρος: Ραφαήλ Ψαράς

Τηλ: 210 9327440, γραμματεία: κα. Κων/να, **Διεύθυνση:** Κων/νου Παλαιολόγου 9, Νέα Σμύρνη

Κόστος: 15,00€

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ: Να αναφέρει το Ονοματεπώνυμο και οπωσδήποτε το εξής κείμενο: είναι ψυχικά υγιής και ικανός από ιατρικής άποψης να ασκήσει το επάγγελμα του ναυαγοσώστη.

Γενικός Ιατρός: Αντώνης Λεμονής

Τηλ: 210 5776400, **Διεύθυνση:** Πελασγίας 10 & Θηβών 136, Περιστέρι

Κόστος: 15,00€

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ: Να αναφέρει το Ονοματεπώνυμο και οπωσδήποτε το εξής κείμενο: είναι ικανός από ιατρικής άποψης να ασκήσει το επάγγελμα του ναυαγοσώστη.

Δερματολόγος: Κυριακή Παλτατζίδου MD, MSc, PhD

Τηλ: 215 5555003, 697 1817722, **Διεύθυνση:** Δαβάκη 50, Καλλιθέα

Κόστος: 10,00€

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ: Να αναφέρει το Ονοματεπώνυμο και οπωσδήποτε το εξής κείμενο: δεν πάσχει από μεταδοτική ασθένεια και είναι ικανός από ιατρικής άποψης να ασκήσει το επάγγελμα του ναυαγοσώστη.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα παραπάνω Πιστοποιητικά Υγείας και οι Ιατρικές Βεβαιώσεις μπορούν να χορηγηθούν και από **Δημόσιο Νοσοκομείο**. **ΠΡΟΣΟΧΗ:** Δίπλα στη σφραγίδα του Ιατρού να υπάρχει και η στρογγυλή του Νοσοκομείου.

ΠΡΟΣΟΧΗ:

1. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΗ ΓΙΑΤΡΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΦΩΤΟΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΚΥΡΩΘΟΥΝ ΑΠΟ ΔΙΚΗΓΟΡΟ.

Δικηγόρος: Παύλος Παπαδόπουλος, **Τηλ:** 6972 823463, κατόπιν ραντεβού

Κόστος: 7,00€/έντυπο ή 15,00€ για παραπάνω από ένα

2. ΣΤΗ ΣΧΟΛΗ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΕΝΤΥΠΟ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΚΡΑΤΑΤΕ ΤΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΕΠΙΚΥΡΩΘΕΙ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΚΗΓΟΡΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ.
3. ΟΛΕΣ ΟΙ ΣΦΡΑΓΙΔΕΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΑΙΝΟΝΤΑΙ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΚΑΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.
4. ΟΣΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΗΝ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΔΙΠΛΑ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΙ Η ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΚΡΑΤΙΚΗ ΣΦΡΑΓΙΔΑ.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΝΑΥΑΓΟΣΩΣΤΗ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: / /

ΣΚΟΠΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ: ΙΚΑΝΟΣ/Η ΝΑ ΑΣΚΗΣΕΙ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΝΑΥΑΓΟΣΩΣΤΗ/ΣΤΡΙΑΣ.

Βεβαιώνεται ότι ο/η ενδιαφερόμενος/η εξετάστηκε από τους παρακάτω ιατρούς και προκύπτει ότι είναι ψυχικά υγιής, δεν πάσχει από μεταδοτική ασθένεια και είναι ικανός/η από ιατρικής άποψης να ασκήσει το επάγγελμα του/της Ναυαγοσώστη/στριας.

ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	ΥΓΙΗΣ: ΝΑΙ - ΟΧΙ (κυκλώστε ανάλογα) ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../.....	ΥΠΟΓΡΑΦΗ – ΣΦΡΑΓΙΔΑ
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	ΥΓΙΗΣ: ΝΑΙ - ΟΧΙ (κυκλώστε ανάλογα) ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../.....	ΥΠΟΓΡΑΦΗ – ΣΦΡΑΓΙΔΑ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ ή ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ ή ΙΑΤΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΥΓΙΗΣ: ΝΑΙ - ΟΧΙ (κυκλώστε ανάλογα) ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../.....	ΥΠΟΓΡΑΦΗ – ΣΦΡΑΓΙΔΑ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	ΥΓΙΗΣ: ΝΑΙ - ΟΧΙ (κυκλώστε ανάλογα) ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../.....	ΥΠΟΓΡΑΦΗ – ΣΦΡΑΓΙΔΑ