**AMASYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE**

**(4924 Sayılı Kanuna Göre Sözleşmeli Statüye Geçiş Kura Komisyonuna**

 **Sunulmak Üzere)**

………………………………………………………….. Hastanesi / İlçe Sağlık Müdürlüğü / Toplum Sağlığı Merkezinde Uzman Tabip / Tabip olarak görev yapmaktayım. 11.02.2015 tarih ve 29264 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren ‘‘Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları 4924 Sayılı Kanuna Tabi Sözleşmeli Sağlık Personeli Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği’’ne istinaden 4924 Sayılı Kanuna Tabi Sözleşmeli Sağlık Personeli statüsüne geçmek istiyorum. Tercih sıralamam aşağıda yer almaktadır. Konuyla ilgili talebim hakkında;

Gereğini arz ederim.

Tarih :

İmza :

Adı Soyadı :

 Sicil No :

Tercihlerim:

1 - ………………………………………..

2 - ………………………………………..