

Вх.№…………… ***Приложение 3***

………………….

**ЗАЯВЛЕНИЕ УЧАСТИЕ В ПОДБОР**

|  |
| --- |
| **ЗА** |
| **ДЛЪЖНОСТ: МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТ**  **МЯСТО НА РАБОТА: В ДОМА НА ПОТРЕБИТЕЛИ**  **СЪЩНОСТ НА РАБОТАТА: ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ПОЧАСОВИ МОБИЛНИ ИНТЕГРИРАНИ ЗДРАВНО УСЛУГИ ПО ПРЕДВАРИТЕЛНО УТВЪРДЕН ГРАФИК В ДОМА НА ПОТРЕБИТЕЛЯ**  **по проект BG05SFPR002-2.001-0013-СО1 „Грижа в дома - община Криводол“** |
| **процедура за директно предоставяне на безвъзмездна финансова помощ BG05SFPR002-2.001 „Грижа в дома“ финансирано по програма „Развитие на човешките ресурси“ 2021-2027** |

|  |  |
| --- | --- |
| Трите имена на кандидата |  |
| ЕГН |  |
| Настоящ адрес |  |
| Телефон за контакти |  |
| e-mail: |  |

Прилагам следните документи:

1. ............................................................................................................................................
2. ............................................................................................................................................
3. ............................................................................................................................................
4. ............................................................................................................................................
5. ............................................................................................................................................
6. ............................................................................................................................................

Дата: .........................................г. Подпис: ............................