ΙΩΑΚΕΙΜΕΙΟ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ
ΜΟΝΑΔΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ Μ.Κ.
9χλμ Αλεξανδρούπολης - Μάκρης
Τηλ: 25510 71508 e-mail:
ioakimio@hotmail.com



ΣΤΑΥΡΙΔΕΙΟ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΕΩΣ ΧΡΟΝΙΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ
«Ο ΑΓΙΟΣ ΚΥΠΡΙΑΝΟΣ»
9χλμ Αλεξανδρούπολης - Μάκρης
Τηλ: 25510 71500 e-mail:
agioskyprianos@gmail.com

Α Ι Τ Η Σ Η

(συμπληρώνεται με τα στοιχεία πλησιέστερου συγγενικού προσώπου)

Επώνυμο…….....

Όνομα …….....

Πατρώνυμο ……...

Μητρώνυμο ……...

Ονομ/μο συζύγου ……..

Ημ/νία γεννήσεως ……

Τόπος γεννήσεως ……..

Κάτοικος …….....

Διεύθυνση …….

Τηλέφωνο……..

Επάγγελμα ……

Αριθμ. Ταυτότητας ……...

Mail……

Ημερ/νία εισόδου ……

Σας παρακαλώ να δεχθείτε την παρούσα αίτηση για να εισαχθεί στο Ίδρυμα σας για περίθαλψη:

Ο/η …….

Κάτοικος …….....

Έτος γεννήσεως …….....

Ταμείο ...…….....

Παρούσα νόσος …….

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

……/……./20….

Ο/η Αιτών/-ούσα

(Υπογραφή)…….

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ
Ο Διευθυντής του Ιδρύματος

(Υπογραφή – Σφραγίδα)

ΙΩΑΚΕΙΜΕΙΟ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ
ΜΟΝΑΔΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ Μ.Κ.
9χλμ Αλεξανδρούπολης - Μάκρης
Τηλ: 25510 71508 e-mail:
ioakimio@hotmail.com



ΣΤΑΥΡΙΔΕΙΟ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΕΩΣ ΧΡΟΝΙΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ
«Ο ΑΓΙΟΣ ΚΥΠΡΙΑΝΟΣ»
9χλμ Αλεξανδρούπολης - Μάκρης
Τηλ: 25510 71500 e-mail:
agioskyprianos@gmail.com

Συνημμένα Δικαιολογητικά

(ελέγχονται και σημειώνονται από το Ίδρυμα)

Αιματολογικές εξετάσεις ☐
Quantiferon ☐
Δείκτες Ηπατίτιδας ☐
Υπέρηχος άνω & κάτω κοιλίας ☐
Ακτινογραφία θώρακος ☐
Καρδιολογική εξέταση ΗΚΓ ☐
Ψυχιατρική εξέταση ☐
Δερματολογική εξέταση ☐
Πιστοποιητικό εμβολιασμού covid-19 ☐
PSA ορού (μόνο για άνδρες) ☐
Ιατρική γνωμάτευση για ΜΦΗ ☐

Πιστοποιητικό γεννήσεως ☐
Πιστοποιητικό οικογ. κατάστασης ☐
Αντίγραφο ταυτότητας ☐
Αντίγραφο βιβλιαρίου υγείας ☐
Βεβαίωση απόδοσης Α.Μ.Κ.Α. ☐
Εκκαθαριστικό εφορίας ☐
Ενημερωτικό σημείωμα σύνταξης ☐