

PERSONEL ÇALIŞMA BELGESİ BAŞVURU DİLEKÇESİ_(2.Optisyen İçin)

Tarih:/..../20....

.....İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda unvanı ve adresi belirtilen Optisyenlik Müessesemizde, “2. Optisyen” olarak göreve başlatılacak olan T.C. Kimlik Numaralı ait belgeler ekte sunulmuştur. Adı geçen kişiye “Personel Çalışma Belgesi” düzenlenmesi hususunda;

Gereğini arz ederim.

Optisyenlik Müessesesinin	Unvanı:		
	Adresi :		
	2.Optisyene Ait İletişim Bilgileri:	Telefon:	E-posta:

Müessese Sahibi
Ad/Soyad/İmza

Mesul Müdür
Ad/Soyad/İmza

Ek:

1. Optisyenlik Diploması (Bakanlığımızca tescili yapılmış) veya Gözlükçülük Ruhsatnamesi Örneği (İlçe Sağlık Müdürlüğü onaylı), veya Uzmanlık Belgesi (Göz Hastalıkları Uzmanı tarafından açılacak ise),
2. Oda kayıt belgesi (Mesul müdürün ilgili optisyen-gözlükçüler odasına üye kayıt belgesi),
3. Hizmet Sözleşmesi (Müessese sahibi ile 2. Optisyen arasında akdedilmiş),
4. Vesikalık 2 adet fotoğraf (2. Optisyene ait son 6 ayda çekilmiş),
5. Hak Yoksunluğu ve Sağlık Durum Beyanı (2. Optisyene ait),
6. Sağlık Raporu (65 yaş üzerinde olan 2. Optisyen için Optisyenlik yapabileceğine dair),
7. Ücret Dekontu-Aşlı (Bankadan yatırılmış Dekont, **Havale veya EFT kabul edilmeyecektir**)

NOT:

- 1) Bu form; [5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun](#) ve 18/01/2014 tarih ve 28886 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “[Optisyenlik Müesseseleri Hakkında Yönetmelik](#)” esas alınarak hazırlanmıştır.
- 2) **Müessese sahibi ve mesul müdürün aynı kişi olması durumunda dilekçede yalnızca müessese sahibinin imzası bulunur.**
- 3) **Müessese sahibinin mesul müdür olmadığı durumlarda müessese sahibi ve 2. Optisyen arasında akdedilmiş yazılı hizmet sözleşmesi dilekçe ekinde yer almalıdır.**