

Sayı : 2022.
Konu : sendikal faaliyet

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

..... İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

Üyesi bulunduğumAile Hekimleri Derneği (.....), Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonunu (AHEF) ,.....Sendikası (.....) ile Genel Sağlık İş Sendikasının, Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikasının (BDS), Aile Hekimliği Çalışanları Sendikasının (AHESSEN), Aile Sağlığı Elemanları Federasyonunun(ASEF), Hekim ve Sağlık Çalışanları Birliği Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (Hekim Birliği),yetkili kurullarınca alınan karara uyarak 17-18/02/2022 tarihlerinde 2 (iki) gün iş bırakma eylemine katılacağımdan sağlık hizmetinden yararlanan vatandaşların mağduriyetinin oluşmaması için müdürlüğünüz tarafından gerekli önlemlerin alınmasını Arz ve talep ederim. .../02/2022

Dr.
..... Nolu Aile Hekimi