



**ΑΙΤΗΣΗ  
ΓΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΠΟΛΗΣ  
ΧΡΥΣΟΧΟΥΣ**

Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/την αιτήτρια ιδιοχείρως αφού τηρηθούν οι οδηγίες στην τελευταία σελίδα. Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η αίτηση δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά, δεν θα λαμβάνεται υπόψη.

|                                                                                                                                                                                                                            |                        |                               |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <b>ΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ</b>                                                                                                                                                                             |                        |                               |                             |
| .....                                                                                                                                                                                                                      |                        |                               |                             |
| <b>A ΑΤΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>                                                                                                                                                                                 |                        |                               |                             |
| <b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ</b> (με κεφαλαία)<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                       |                        |                               |                             |
| <b>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ/ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</b><br><br>Οδός: ..... • Αριθμός: ..... • Πόλη/Κοινότητα: .....<br><br>• Ταχ. κώδικας:.....<br><br>Τηλ. (σταθερό):..... Τηλ. (κινητό):..... Αρ. τηλεομ. (φαξ):.....<br><br>Email: ..... |                        |                               |                             |
| <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ<br/>ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ</b>                                                                                                                                                                                            | <b>ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ</b> | <b>ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ</b> | <b>ΑΡ. ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ</b> |
| .....                                                                                                                                                                                                                      | .....                  | .....                         | .....                       |
| <b>ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ:</b><br>.....                                                                                                                                                                                                |                        |                               |                             |
| <b>ΕΓΓΑΜΟΣ/ΑΓΑΜΟΣ/Η ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η ΧΗΡΟΣ/Α</b> (Να διαγραφεί ότι δεν εφαρμόζεται)    Αρ. Τέκνων: .....                                                                                                                     |                        |                               |                             |
| <b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:</b> .....                                                                                                                                                                                        |                        |                               |                             |
| <b>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ</b> :.....                                                                                                                                                                                            |                        |                               |                             |
| <b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ</b>                                                                                                                                                                                                |                        | <b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ</b>  |                             |
| .....                                                                                                                                                                                                                      |                        | .....                         |                             |
| <b>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ / ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ</b> (κατά την υποβολή της παρούσας αίτησης / μερική ή πλήρης)<br>.....                                                                                                                           |                        |                               |                             |
| <b>ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ, ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟ</b> (κατά την υποβολή της παρούσας αίτησης)<br>.....<br>.....                                                                                                           |                        |                               |                             |

**ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ** (για άρρενες αιτητές)

Ημερομηνία απόλυσης/απαλλαγής (Να διαγραφεί ό,τι δεν εφαρμόζεται):.....

Αν έχετε απαλλαγή, σημειώστε τους λόγους:.....

## ΠΟΙΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ

Έχετε καταδικαστεί από Δικαστήριο ή Στρατοδικείο της Κυπριακής Δημοκρατίας ή άλλου κράτους για οποιοδήποτε ποινικό αδίκημα; Εάν ναι, δώστε βασικές πληροφορίες (φύση αδικήματος, πότε καταδικαστήκατε, ποινή).

## ANAPHORIA

Εάν είστε ανάπηρος, να το δηλώσετε και να επισυνάψετε σχετική βεβαίωση ή πιστοποιητικό του θεράποντος ιατρού σας όπου να περιγράφεται το είδος και η κατάσταση της αναπηρίας σας.

## Β ΜΟΡΦΩΣΗ

## 1. ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Σχολείο

Περίοδος φοιτήσεως

Γενικός βαθμός

..... Από..... Μέχρι .....

..... Από..... Μέχρι.....

2. ΑΝΩΤΕΡΗ/ΑΝΩΤΑΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (ακαδημαϊκά ή επαγγελματικά προσόντα)

[illegible]

3. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ (G.C.E., L.C.C.I, Κυβερνητικές, E.C.D.L. κ.ά. / άλλα προσόντα, εκπαιδευτικά προγράμματα)

[illegible]

4. ΓΝΩΣΗ ΓΛΩΣΣΩΝ (άριστα, πολύ καλά, αρκετά καλά, καλά, μέτρια)

| Γνώση    | Ελληνική | Αγγλική | Γαλλική | Γερμανική |  |  |
|----------|----------|---------|---------|-----------|--|--|
| Ανάγνωση |          |         |         |           |  |  |
| Γραφή    |          |         |         |           |  |  |
| Ομιλία   |          |         |         |           |  |  |

## Γ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώστε αν επιτίπτετε στις πρόνοιες του περί Παροχής Ίσων Ευκαιριών για την Επαγγελματική Αποκατάσταση των Παθόντων και των Τέκνων των Εγκλωβισμένων Νόμου του 2004 (87(I)/2004) (Δώστε λεπτομέρειες και επισυνάψτε αντίγραφο επίσημης βεβαίωσης )

**Δ ΠΕΙΡΑ** (Να περιληφθούν όλες οι λεπτομέρειες προηγούμενης εργοδότησης)

[illegible]

**Ε ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ** (από δύο μη συγγενικά πρόσωπα που σας γνωρίζουν πολύ καλά)

| Όνοματεπώνυμο | Διεύθυνση και τηλέφωνο | Επάγγελμα ή θέση σε οργανισμό |
|---------------|------------------------|-------------------------------|
| 1.....        | .....<br>.....         | .....<br>.....                |
| 2.....        | .....<br>.....         | .....<br>.....                |

**ΟΔΗΓΙΕΣ**

1. Οι αιτητές πρέπει απαραίτητα να υποβάλουν μαζί με την αίτηση **φωτοαντίγραφα** των πιο κάτω εγγράφων. Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η αίτηση δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά, δεν θα λαμβάνεται υπόψη.
  - (α) Πιστοποιητικό γεννήσεως
  - (β) Βεβαίωση εκπλήρωσης στρατιωτικών υποχρεώσεων ή απαλλαγής απ' αυτές (για άρρενες αιτητές)
  - (γ) Απολυτήριο Σχολής Μέσης Εκπαίδευσης
  - (δ) Διπλώματα/πτυχία Ανώτερων ή Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων μαζί με πιστοποιητικά αναλυτικής κατάστασης μαθημάτων (transcripts) και βαθμολογίας για όλα τα έτη φοιτήσεως.  
(Για όσα πτυχία/τίτλους σπουδών υπάρχει πιστοποίηση αξιολόγησής τους από το ΚΥ.Σ.Α.Τ.Σ., θα πρέπει απαραίτητα να επισυνάπτεται).
  - (ε) Πιστοποιητικά εξετάσεων, εκπαιδευτικών-επιμορφωτικών δράσεων και επαγγελματικών τίτλων / προσόντων που αναφέρονται στην αίτηση ή επίσημη βεβαίωση γι' αυτά όπως αναφέρεται στην προκήρυξη.
  - (στ) Πιστοποιητικό βεβαίωσης της πείρας όπου θα αναφέρεται η περίοδος εργοδότησης, ο εργοδότης, η θέση και το αντικείμενο της εργασίας.
  - (ζ) Βεβαίωση από τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων για την καταβολή από κάθε εργοδότη των εισφορών Κ.Α. για τη δηλούμενη περίοδο εργοδότησης.
  - (η) Επίσημη βεβαίωση ότι ο αιτητής εμπίπτει στις πρόνοιες του περί Παροχής Ίσων Ευκαιριών για την Επαγγελματική Αποκατάσταση των Παθόντων και των Τέκνων των Εγκλωβισμένων Νόμου του 2004 (εκεί όπου ισχύει).
2. Όλα τα έγγραφα που υποβάλλονται πρέπει να είναι στην ελληνική ή την αγγλική γλώσσα ή να συνοδεύονται από επίσημη πιστοποιημένη μετάφραση σε μιαν από τις πιο πάνω γλώσσες. Ο Δήμος διατηρεί το δικαίωμα να επιβεβαιώσει τη γνησιότητα των αντιγράφων πτυχίων και πιστοποιητικών σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας πλήρωσης της θέσης/των θέσεων.

Δηλώνω ότι οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στην αίτηση αυτή, με βάση όσα γνωρίζω και πιστεύω, είναι ακριβείς και αληθείς. Αντιλαμβάνομαι ότι σε περίπτωση εσκεμμένης ή μη, ανακρίβειας ή παράλειψης, η αίτη- σή μου θα απορριφθεί ή/και δεν θα ληφθεί υπόψη και πιθανό να σημαίνει απόλυσή μου σε περίπτωση πρόσληψής μου στον Πόλης Χρυσοχούς.

Ημερομηνία:.....  
Υπογραφή αιτητή/τριας

**ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ**

1. Εξουσιοδοτώ τον Δήμο Πόλης Χρυσοχούς όπως διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιανδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς πρόσληψης στη συγκεκριμένη θέση.
2. Παρέχω/Δεν παρέχω (διαγράψτε ανάλογα) τη ρητή συγκατάθεσή μου όπως ο Δήμος Πόλης Χρυσοχούς και οι προς τούτο εξουσιοδοτημένοι αντιπρόσωποι του επεξεργαστούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς εξέτασής τους. Σε περίπτωση παροχής συγκατάθεσης, αυτή μπορεί να ανακληθεί οποτεδήποτε. Νοείται ότι σε περίπτωση ανάκλησης της συγκατάθεσης, δεν θα γίνονται οι πράξεις επεξεργασίας που διενεργήθηκαν πριν από την ανάκληση.

Ημερομηνία: .....  
Υπογραφή αιτητή/τριας

**ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ**

Παρέλαβα σήμερα ..... (ημερομηνία) στις ..... (ώρα) την παρούσα αίτηση δια χειρός.

Ημερ.:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :.....

**ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ**

Παρέλαβα σήμερα ..... (ημερομηνία) στις ..... (ώρα) την παρούσα αίτηση δια χειρός.

Ημερ.:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :.....