|  |  |
| --- | --- |
| Diagram  Description automatically generated | **ΔΗΜΟΣ ΑΡΑΔΙΠΠΟΥ**  **ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΟΧΙΑΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ** |

1. Τμήμα για το οποίο υποβάλλεται η αίτηση …..…………………..……………………………………

# ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Όνομα …………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| 3. Επώνυμο …………………………………………………………..……………………………………………………  (Όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας) | | | | | |
| Υφιστάμενο επώνυμο ………………………………………….………………………………………………………  (Να συμπληρωθεί μόνο στην περίπτωση που το επώνυμο του/της αιτητή/αιτήτριας διαφέρει από το επώνυμο που αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας) | | | | | |
| 4. Υπηκοότητα | Κυπριακή | Άλλη | | Αν άλλη, να αναφερθεί …………..………  ποιας χώρας | |
| 5. Ταυτότητα | Κυπριακή | Άλλη | | Αν άλλη, να αναφερθεί …………..………  ποιας χώρας | |
| 6. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ………………………………………….……………………………………………… | | | | | |
| 7. Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων …………………….……………………………………………………………...  (Να συμπληρωθεί μόνο αν ο αιτητής/η αιτήτρια είναι εγγεγραμμένος/η στο σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου) | | | | | |
| 8. Ημερομηνία γέννησης …………...……………………………………………….…………………………………...  (Να επισυναφθεί αντίγραφο του πιστοποιητικού γέννησης) | | | | | |
| 9. Χώρα και τόπος γέννησης …………………………………………………………..………………………………… | | | | | |
| 10. Επάγγελμα ή ενασχόληση ………………………………………………………….………………………………… | | | | | |
| 11. Διεύθυνση για αλληλογραφία: | | | 12. Διεύθυνση διαμονής:  (Να συμπληρωθεί μόνο στην περίπτωση που διαφέρει από τη διεύθυνση για αλληλογραφία) | | |
| Οδός και αριθμός …..……………..……………  …..…………………………. | | | Οδός και αριθμός …..……………..……………  ……………………………… | | |
| Ταχ. Θυρίδα | …..……………..…………… |  |  | Ταχ. Θυρίδα | …..……………..…………… |
| Δήμος/Κοινότητα | …..……………..…………… |  |  | Δήμος/Κοινότητα | …..……………..…………… |
| Επαρχία | …..……………..…………… |  |  | Επαρχία | …..……………..…………… |
| Ταχ. Κώδικας | …..……………..…………… |  |  | Ταχ. Κώδικας | …..……………..…………… |
| Χώρα | …..……………..…………… |  |  | Χώρα | …..……………..…………… |
| 13. Τηλέφωνα επικοινωνίας ……………………….…………………………………………………………………….. | | | | | |

14. Δηλώστε αν έχετε εκπληρώσει τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις ή αν έχετε απαλλαγεί νόμιμα από αυτές σημειώνοντας **✔** (Ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας).

|  |  |
| --- | --- |
| 15. (α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχρότητα; |  |
| (β) Έχετε απολυθεί ή έχουν τερματιστεί οι υπηρεσίες σας για πειθαρχικό παράπτωμα στο παρελθόν από τη δημόσια υπηρεσία ή οποιαδήποτε υπηρεσία ή οργανισμό δημοσίου δικαίου της Κυπριακής Δημοκρατίας ή οποιουδήποτε κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης; |
| Αν ναι, δηλώστε τη φύση του αδικήματος/ παραπτώματος, την ημερομηνία καταδίκης και την ποινή που σας επιβλήθηκε. (Σε περίπτωση παραγραφής της ποινής το παρόν σημείο να αγνοηθεί). |

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 16. Μέση, Ανώτερη, Ανώτατη, Επαγγελματική ή άλλη. | | | |
| Από - Μέχρι  (μήνας/έτος) | | Εκπαιδευτικό Ίδρυμα | Απολυτήριο/Δίπλωμα/Πτυχίο/Τίτλος |
| ……..….…… | ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… | ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… | ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… | ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… | ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| 17. Άλλα προσόντα που κατέχετε. | | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |
|  | | | |

**ΓΝΩΣΗ ΓΛΩΣΣΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 18. | | |
|  | ΕΛΛΗΝΙΚΗ | ΑΓΓΛΙΚΗ |
| Ανάγνωση | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| Γραφή | ………………………………………. | ……………………………………………. |
| Ομιλία | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 19. Δηλώστε τα επαγγέλματα/ τις απασχολήσεις σας, χρονολογικά, μετά τη συμπλήρωση της εκπαίδευσης σας | | |
| Από - Μέχρι  (μήνας/έτος) | Όνομα εργοδότη | Θέση ή είδος απασχόλησης |
| ……..….…… ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |
| ……..….…… ……………… | ……………………………………….. | ……………………………………………. |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ**

|  |
| --- |
| 20. Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατέγραψα στο παρόν έντυπο όλα τα στοιχεία που έχουν ζητηθεί, ότι τα στοιχεία και τα επισυναπτόμενα που έδωσα είναι ακριβή και αληθή, και ότι το έντυπο συμπληρώθηκε από εμένα.  Κατανοώ ότι ο ΔΗΜΟΣ ΑΡΑΔΙΠΠΟΥ χρειάζεται και επεξεργάζεται τα ανωτέρω προσωπικά μου δεδομένα για σκοπούς αξιολόγησης της αίτησής μου, σύμφωνα με το άρθρο 6(β) - (γ) του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 (GDPR). |
| ………………………………. ……..…/……..…/……..… Υπογραφή αιτητή/αιτήτριας Ημερομηνία |

**Απόκομμα απόδειξης** (Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/την αιτήτρια ή από αντιπρόσωπο του/της).

## Ονοματεπώνυμο: ……………………………………………………………………………………………………………….

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση: ………………………………………………………………………………….

Ημερομηνία υποβολής της αίτησης ……../……../…….. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ……………………..

Ημερομηνία παραλαβής της αίτησης ……../……../……..

Σφραγίδα και υπογραφή παραλήπτη …………………………………………