

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ
ΒΟΗΘΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΝΟΤΙΑΣ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ - ΙΔΑΛΙΟΥ**
{Ο περί Ρύθμισης της Απασχόλησης Εργοδοτούμενων Αορίστου και Εργοδοτούμενων Ορισμένου Χρόνου στη
Δημόσια Υπηρεσία Νόμος του 2016 (Ν.70(Ι)/2016-Άρθρο 4(2)(β)}

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

1. Όνομα.....	
2. Επώνυμο	(Όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας)
3. Υπηκοότητα	Κυπριακή <input type="checkbox"/> Άλλη <input type="checkbox"/> Αν άλλη να αναφερθεί..... ποιας χώρας
4. Ταυτότητα	Κυπριακή <input type="checkbox"/> Άλλη <input type="checkbox"/> Αν άλλη να αναφερθεί..... ποιας χώρας
5. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας	
6. Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων	
7. Ημερομηνία γέννησης	
8. Χώρα και τόπος γέννησης	
9. Διεύθυνση για αλληλογραφία:	10. 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
11. Τηλέφωνα επικοινωνίας/Κινητό :	
12. Ηλεκτρονική Διεύθυνση (email):	

13. Δηλώστε αν έχετε εκπληρώσει τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις ή αν έχετε απαλλαγεί νόμιμα από αυτές σημειώνοντας √. (επισυνάψτε σχετικά αποδεικτικά)	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

14. (α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχροτήτα;	(Σημειώστε √ όπου εφαρμόζεται) <input type="checkbox"/>
(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 της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή οποιουδήποτε κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης;	<input type="checkbox"/>
(γ) Έχει στο παρελθόν η υπηρεσία σας από τυχόν προηγούμενη σας απασχόληση στη δημόσια υπηρεσία αξιολογηθεί γραπτώς ως μη ικανοποιητική ή ανεπαρκής;	<input type="checkbox"/>
(δ) Έχει παραβεί συμβατικές υποχρεώσεις αναφορικά με προηγούμενη απασχόληση σας στη δημόσια υπηρεσία;	<input type="checkbox"/>
Αν η απάντηση στο (α), (β), (γ) ή/και (δ) πιο πάνω είναι ναι,	

δώστε λεπτομέρειες.

15. Αν είστε ανάπηρος/ανάπηρη, σημειώστε √ και επισυνάψτε σχετική βεβαίωση.

Β. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ΠΡΟΣΟΝΤΑ (Δημοτική, Μέση, Ανώτερη και Ανώτατη)

(Να επισυναφθούν αντίγραφα των απολυτηρίων, διπλωμάτων, τίτλων ή πιστοποιητικών που αποκτήθηκαν)

(Σημειώστε √ όπου εφαρμόζεται)		Τεκμήριο/αποδεικτικό
16. Σχολές στις οποίες φοιτήσατε κατά χρονολογική σειρά	<input type="checkbox"/>
17. Πολύ καλή γνώση της Ελληνικής	<input type="checkbox"/>
18. Καλή γνώση της Αγγλικής γλώσσας	<input type="checkbox"/>

Γ. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

<p>A. Εργοδότης :</p> <p>Από : Μέχρι :</p> <p>Περιγραφή εμπειρίας :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Συνολικό χρονικό διάστημα :</p> <p>Έτη :</p> <p>Μήνες :</p>
<p>B. Εργοδότης :</p> <p>Από : Μέχρι :</p> <p>Περιγραφή εμπειρίας :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Γ. Εργοδότης :</p> <p>Από : Μέχρι :</p> <p>Περιγραφή εμπειρίας :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Τεκμήριο / Αποδεικτικό :</p> <p>Βεβαιώσεις εμπειρίας : <input type="checkbox"/></p>

Δ. ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / ΠΡΟΣΟΝΤΑ

(Σημειώστε √ όπου εφαρμόζεται)		Τεκμήριο/αποδεικτικό
Μεταπτυχιακό δίπλωμα ή τίτλος που αποκτήθηκε μετά από σπουδές ενός τουλάχιστον ακαδημαϊκού έτους σε θέμα συναφές με τα απαιτούμενα προσόντα της θέσης	<input type="checkbox"/>	Αναγνωρισμένη Ανώτερη Σχολή: : Τίτλος:
.....		

Ε. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΝ/ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΟΝΤΑΙ

(Πριν παραδώσετε την αίτηση σας, βεβαιωθείτε ότι έχετε επισυνάψει αντίγραφα όλων των κατώτερο πιστοποιητικών/βεβαιώσεων που αναφέρονται σ' αυτή. (Σημειώστε √ όπου εφαρμόζεται.)

A/A	Επισυνηγμένα αντίγραφα	√
	Απολυτήριο Λυκείου	
	Δίπλωμα/Τίτλος/Πιστοποιητικό που αποκτήσατε	
	Πολύ καλή γνώση της Ελληνικής	
	Καλή γνώση της Αγγλικής γλώσσας	
	Αποδεικτικά εμπειρίας (π.χ. Βεβαίωση Εργοδότη, Κοινωνικές Ασφαλίσεις, Κατάσταση μισθοδοσίας κλπ)	

ΣΤ. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

17. 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. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη δυνατό να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου ή την άμεση ανάκληση τυχόν επιλογής μου ως εργοδοτούμενου ορισμένου χρόνου.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατανοώ πως, σε περίπτωση που προσληφθώ και σε περίπτωση που η συγκεκριμένη ανάγκη εκλείπει ή πληρώνεται κενή θέση έναντι της οποίας έγινε η πρόσληψη ή η απόδοση μου έχει αξιολογηθεί ως ανεπαρκής ή έχω διαπράξει αδίκημα σοβαρής μορφής το οποίο ενέχει ελλείψει τιμιότητας ή ηθική αισχρότητα, ο εργοδότης δύναται να τερματίσει τις υπηρεσίες μου ως εργοδοτούμενου ορισμένου χρόνου, οπότε σε τέτοια περίπτωση τυχάνουν εφαρμογής οι διατάξεις του περί Τερματισμού Απασχολήσεως Νόμου όπου εφαρμόζονται, όσον αφορά την ελάχιστη περίοδο προειδοποίησης και την καταβλητέα αποζημίωση.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σας είναι απαραίτητη και σχετική με τη διαδικασία πλήρωσης της θέσης. Σκοπός της επεξεργασίας είναι η αρχική εκτίμηση της αιτήσεως, ο έλεγχος αυτής και η επιλογή του ο Δήμος Νότιας Λευκωσίας - Ιδαλίου επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα με απόλυτη εμπιστευτικότητα και σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό (ΕΕ) για την Προστασία Δεδομένων 2016/679 του Ευρωπαϊκού κοινοβουλίου για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Υπογράφοντας την παρούσα Αίτηση αναγνωρίζετε και συμφωνείτε ότι το Συμβούλιο του Δήμου θα εξετάσει την αίτηση για σκοπούς πρόσληψης και μόνο. Ο Δήμος επιβεβαιώνει ότι λαμβάνει τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας και ότι τα προσωπικά σας δεδομένα δεν κοινοποιούνται σε τρίτους εκτός και αν αυτό προνοείται από το Νόμο.

Σε περίπτωση που η Αίτηση σας είναι επιτυχής, τα προσωπικά σας δεδομένα θα τύχουν περαιτέρω επεξεργασίας για σκοπούς ολοκλήρωσης της διαδικασίας εργοδότησης σας και θα διατηρηθούν ή / και θα αποθηκευτούν ως μέρος των υποχρεώσεων του Συμβουλίου ως εργοδότης και σύμφωνα με τους εφαρμοστέους Νόμους.

Σε περίπτωση που η Αίτηση σας δεν είναι επιτυχής, η εν λόγω Αίτηση θα καταστρέφεται και τα προσωπικά σας στοιχεία θα διαγράφονται από τα αρχεία του Δήμου, μετά από το πέρας της περιόδου διατήρησης δεδομένων, όπως αυτή έχει οριστεί στην Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Δήμου Νότιας Λευκωσίας - Ιδαλίου.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη διαχείριση προσωπικών δεδομένων από το Δήμο Νότιας Λευκωσίας - Ιδαλίου καθώς και για τα δικαιώματά σας, μπορείτε να αποταθείτε στην Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Δήμου ή να αποστείλετε μήνυμα στη ηλεκτρονική διεύθυνση dro@dali.org.cy.

.....
Υπογραφή αιτητή/αιτήτριας

...../...../.....
Ημερομηνία

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

Όνοματεπώνυμο:

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση:

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

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

Σφραγίδα και υπογραφή παραλήπτη