

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΣΥΜΠΛΕΓΜΑΤΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ
ΤΡΕΜΙΘΟΥ ΠΟΤΑΜΟΥ

(Αγία Άννα, Καλό Χωριό, Μοσφιλωτή, Πυργά, Ψευδάς, Επαρχίας Λάρνακας)

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗΣΗ ΣΤΗ ΘΕΣΗ ΚΑΘΑΡΙΣΤΗ/ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑΣ
(Κλίμακα Δ2)

Όλα τα πιο κάτω πεδία θα χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση της αίτησης.

Να συμπληρωθούν όλα δεόντως από τον αιτητή **ιδιοχείρως και με κεφαλαία γράμματα.**

1.	Όνοματεπώνυμο:	
	Αριθμός ταυτότητας: Να επισυναφθεί αντίγραφο	
	Υπηκοότητα:	
	Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων	
	Ημερομηνία γέννησης:	
	Τόπος γέννησης:	
	Επάγγελμα ή απασχόληση:	
	Διεύθυνση:	
	Τηλέφωνα επικοινωνίας:	
	Email:	

2.	Δηλώστε τις σχολές στις οποίες έχετε φοιτήσει (π.χ. Γυμνάσιο, Λύκειο ή Τεχνική Σχολή) και τη χρονολογία.		
	Σχολή	Περίοδος Φοίτησης	Τίτλος Σπουδών
α.	.....	.....	.....
β.	.....	.....	.....
γ.	.....	.....	.....

3.	Γλώσσα: (συμπληρώστε αν είναι καλή, πολύ καλή ή άριστη)			
		Ανάγνωση	Γραφή	Ομιλία
	Ελληνικά	.....	.....	.....
	Αγγλικά	.....	.....	.....
	Άλλο. ....	.....	.....	.....

4.	Καταδικαστήκατε ποτέ από ποινικό δικαστήριο;	ΝΑΙ / ΟΧΙ
	Σας έχει υποβληθεί οποιαδήποτε τιμωρία για πειθαρχικό αδίκημα;	ΝΑΙ / ΟΧΙ
	Εάν ναι, δηλώστε τη φύση του αδικήματος, την ημερομηνία της καταδίκης και την ποινή ή τιμωρία η οποία σας επιβλήθηκε.	..... ..... .....

5	Εκπληρώσατε τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις ή απαλλαγήκατε νόμιμα από αυτές;	ΝΑΙ / ΟΧΙ
---	---	-----------

6	Έχετε καλή φυσική κατάσταση και είστε υγιής και αρτιμελής;	ΝΑΙ / ΟΧΙ
	Έχετε τραυματισμούς / αλλεργίες/ μόνιμη αναπηρία, που μπορεί να επηρεάζουν δυσμενώς την εργασία σας.	ΝΑΙ / ΟΧΙ Αν ναι, εξηγήστε:

7	Έχετε άδεια οδήγησης μηχανοκίνητου οχήματος κατηγορίας Β;	ΝΑΙ / ΟΧΙ
---	---	-----------

8	Να δηλωθεί με √ στον πιο κάτω πίνακα τυχόν προηγούμενη συναφής εμπειρία σε σχέση με τα καθήκοντα της θέσης.	
	Από 1 έως 3 χρόνια	Πέραν των 3 χρόνων

9	Επάγγελμα ή επαγγέλματα από τη συμπλήρωση της εκπαίδευσής σας μέχρι σήμερα: <i>Δηλώστε με χρονολογική σειρά κάθε θέση την οποία κατείχατε, την περίοδο (με ημερομηνία) κατά την οποία την κατείχατε, το όνομα κάθε εργοδότη και τον λόγο αποχώρησης.</i>	
α.	Θέση Περίοδος: Εργοδότης: Λόγος αποχώρησης:	..... ..... ..... .....
β.	Θέση Περίοδος: Εργοδότης: Λόγος αποχώρησης:	..... ..... ..... .....
γ.	Θέση Περίοδος: Εργοδότης: Λόγος αποχώρησης:	..... ..... ..... .....
Δηλώστε το σημερινό σας επάγγελμα ή θέση, την περίοδο έναρξης και τον εργοδότη.		
	Θέση Περίοδος: Εργοδότης:	..... ..... .....

Δηλώνω ότι έχω καταγράψει στην αίτηση αυτή όλα τα στοιχεία που ζητήθηκαν και ότι οι πληροφορίες, απ' όσο καλά γνωρίζω, είναι σωστές και ότι η αίτηση συμπληρώθηκε από εμένα ιδιοχείρως. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε εσκεμμένη ανακρίβεια ή παράλειψη με καθιστά υποκείμενο σε αποκλεισμό ή άμεση απόλυση εάν διοριστώ.

Υπογραφή αιτητή: Ημερομηνία: