



ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΣΕ ΘΕΣΗ ΠΡΩΤΟΥ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ

(Να συμπληρωθεί από τον αιτητή / την αιτήτρια ιδιόχειρα και να επισυναφθούν όλα τα απαιτούμενα πιστοποιητικά. Η αίτηση να συμπληρωθεί στα Ελληνικά)

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση:

(Ξεχωριστό Έντυπο ΕΑ014 θα πρέπει να συμπληρώνεται για κάθε θέση στην οποία υποβάλλεται αίτηση.)

Προσωπικά στοιχεία αιτητή - αιτήτριας

1 Όνομα:

2 Επώνυμο:

(Όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας)

3 Υπηκοότητα:

4 Αρ. Ταυτότητας:

5 Ημερομηνία Γέννησης:/...../.....

(Όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας)

6 Επάγγελμα ή ενασχόληση:

7 Διεύθυνση για αλληλογραφία:

Οδός και αριθμός:

Ταχ. Θυρίδα:

Δήμος/Κοινότητα:

Επαρχία:

Ταχ. Κώδικας:

8 Διεύθυνση διαμονής:

(Να συμπληρωθεί μόνο εάν διαφέρει από την 7)

Οδός και αριθμός:

Ταχ. Θυρίδα:

Δήμος/Κοινότητα:

Επαρχία:

Ταχ. Κώδικας:

9 Ηλεκτρονική Διεύθυνση:

10 Τηλέφωνα επικοινωνίας:

Σταθερό:

Κινητό:

11 Στρατιωτική θητεία: Συμπληρωθείσα/Απαλλαγή

(Να απαλειφθεί ότι δεν εφαρμόζεται) (Να επισυναφθεί αντίγραφο Πιστοποιητικού Στρατολογικής Κατάστασης Τύπου Α)

(Ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας)

12 (α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισιότητα; ΝΑΙ / ΟΧΙ
(Διαγράψτε ανάλογα)

(β) Έχετε απολυθεί ή έχουν τερματιστεί οι υπηρεσίες σας για πειθαρχικό παράπτωμα στο παρελθόν από τη δημόσια υπηρεσία ή οποιαδήποτε υπηρεσία ή οποιοδήποτε οργανισμό δημοσίου δικαίου της Κυπριακής Δημοκρατίας ή της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή οποιοδήποτε κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης; ΝΑΙ / ΟΧΙ
(Διαγράψτε ανάλογα)

Αν ναι, δηλώστε τη φύση του αδικήματος/παραπτώματος, την ημερομηνία καταδίκης και την ποινή που σας επιβλήθηκε.
(Σε περίπτωση παραγραφής της ποινής του αδικήματος ή σε περίπτωση διαγραφής της πειθαρχικής ποινής το παρόν σημείο να αγνοηθεί).

13 Δηλώστε αν είστε ανάπηρος / ανάπηρη, με την έννοια του άρθρου 44 του περι Δημοσίας Υπηρεσίας Νόμου. ΝΑΙ / ΟΧΙ
(Διαγράψτε ανάλογα) (Να επισυναφθεί σχετική βεβαίωση)

14 Δηλώστε αν είστε παθών ή τέκνο εγκλωβισμένων, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία ΝΑΙ / ΟΧΙ
(Διαγράψτε ανάλογα) (Ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας. Να επισυναφθεί σχετική βεβαίωση)

Εκπαίδευση/Προσόντα αιτητή - αιτήτριας

15 Μέση, Ανώτερη, Ανώτατη, Μεταπτυχιακή, Επαγγελματική ή άλλη
(Να επισυναφθούν αντίγραφα των απολυτηρίων/διπλωμάτων/πτυχίων ή άλλων τίτλων σπουδών)

Από - Μέχρι (μήνας/έτος)	Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	Απολυτήριο/Δίπλωμα/ Πτυχίο/Τίτλος

16 Αναγνωρισμένες εξετάσεις και επαγγελματικά προσόντα.
(Να επισυναφθούν αντίγραφα των σχετικών πιστοποιητικών)

Γνώση γλωσσών

17 Γλώσσες
(Δηλώστε: Ανεπαρκής, Μέτρια, Καλή, Πολύ Καλή)

	Ανάγνωση	Γραφή	Ομιλία
Ελληνικά			
Αγγλικά			
Άλλες Γλώσσες			

Επαγγελματική πείρα

(Να επισυναφθούν σχετικές βεβαιώσεις)

18 Περίοδος	Όνομα Εργοδότη	Θέση

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ-ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

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 διορισμού μου.

Εξουσιοδοτώ την ΑΗΚ στα πλαίσια της διαδικασίας για την πλήρωση της συγκεκριμένης θέσης όπως διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων ΕΕ 2016/679, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς πρόσληψης στη συγκεκριμένη θέση.

Δηλώνω περαιτέρω ότι έλαβα και υπέγραψα το Γενικό Έντυπο Συγκατάθεσης με το οποίο η ΑΗΚ με πληροφορεί για τα δικαιώματά μου με βάση το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων ΕΕ 2016/679 και της εν ισχύ Εθνικής Νομοθεσίας, όπως αυτά εκάστοτε τροποποιούνται ή αντικαθίστανται.

Υπογραφή Αιτητή/Αιτήτριας

Ημερομηνία
