



**ΔΗΜΟΣ
ΛΑΡΝΑΚΑΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ
ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΛΑΡΝΑΚΑΣ**

(Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/την αιτήτρια ιδιόχειρα)

1. Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση
(Ξεχωριστός Τύπος θα πρέπει να συμπληρώνεται
για κάθε θέση για την οποία υποβάλλεται 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:
- Οδός και αριθμός
Ταχ. Θυρίδα
Δήμος/Κοινότητα
Επαρχία
Ταχ. Κώδικας
Χώρα
12. Διεύθυνση διαμονής:
(Να συμπληρωθεί μόνο στην περίπτωση που διαφέρει από τη διεύθυνση για αλληλογραφία)
- Οδός και αριθμός
Ταχ. Θυρίδα
Δήμος/Κοινότητα
Επαρχία
Ταχ. Κώδικας
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).	
<p>15. (α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχρότητα;</p> <p>(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;</p> <p>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).</p>	
16. Αν είστε ανάπηρος/ανάπηρη, με την έννοια του άρθρου 44 του περί Δημόσιας Υπηρεσίας Νόμου, σημειώστε √ και επισυνάψτε σχετική βεβαίωση.	
17. Αν είστε παθών ή τέκνο εγκλωβισμένων, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, σημειώστε √ και επισυνάψτε σχετική βεβαίωση. (Ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας).	

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

18. Μέση, Ανώτερη, Ανώτατη, Μεταπτυχιακή, Επαγγελματική ή άλλη.			
Από - Μέχρι	Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	Απολυτήριο/Δίπλωμα/Πτυχίο/Τίτλος*	
(μήνας/έτος)			
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

* Να επισυναφθεί αντίγραφο του απολυτηρίου λυκείου, διπλώματος, πτυχίου ή άλλου τίτλου σπουδών ή επαγγελματικού τίτλου.

19. Εξετάσεις, Κυβερνητικές και μη, και Εκπαιδευτικά προγράμματα διάρκειας ενός μηνός και πάνω που παρακολουθήσατε. (Δηλώστε το είδος και το ψηλότερο επίπεδο επιτυχίας και επισυνάψτε αντίγραφα των σχετικών πιστοποιητικών).

.....
.....
.....
.....

20. Άλλα προσόντα που κατέχετε.
.....
.....
.....

ΓΝΩΣΗ ΓΛΩΣΣΩΝ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

21. Ανάγνωση Γραφή Ομιλία (Να χρησιμοποιηθούν οι χαρακτηρισμοί: Άριστη, Πολύ καλή, Καλή, Μέτρια).	<u>Ελληνική</u>	<u>Τουρκική</u>	<u>Αγγλική</u>	_____	_____	_____	_____
--	-----------------	-----------------	----------------	-------	-------	-------	-------

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

22. Δηλώστε το επάγγελμα/ τα επαγγέλματα/ την απασχόληση/ τις απασχολήσεις σας, χρονολογικά, από τη συμπλήρωση της εκπαίδευσής σας μέχρι σήμερα. (Δεδομένου ότι σε Σχέδια Υπηρεσίας ορισμένων θέσεων η πείρα είναι απαιτούμενο προσόν, ή αποτελεί πλεονέκτημα, πρέπει να επισυναφθούν σχετικές βεβαιώσεις/ στοιχεία που να αποδεικνύουν την πείρα αυτή. Σε περίπτωση που οι βεβαιώσεις αυτές δεν επισυναφθούν, ο/η αιτητής/τρια ενδεχομένως να θεωρηθεί ότι δεν κατέχει το σχετικό απαιτούμενο προσόν ή πλεονέκτημα).

Από - Μέχρι
(μήνας/έτος)

Όνομα εργοδότη

Θέση ή είδος απασχόλησης

Από - Μέχρι (μήνας/έτος)	Όνομα εργοδότη	Θέση ή είδος απασχόλησης
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΝ/ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ

23.

(Τα πρωτότυπα να παρουσιαστούν όταν ζητηθούν για έλεγχο).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

24. 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.

Κατανοώ ότι ο Δήμος Λάρνακας χρειάζεται και επεξεργάζεται τα ανωτέρω προσωπικά μου δεδομένα για σκοπούς αξιολόγησης της αίτησής μου, σύμφωνα με το άρθρο 6(β) και (γ) του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 (GDPR) και την Σημείωση στην σελίδα 5 του παρόντος εντύπου.

.....
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

Σημείωση:**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**

25. Δηλώνω Ο Δήμος Λάρνακας επεξεργάζεται και διατηρεί τα προσωπικά σας δεδομένα σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 (GDPR) και τον περί Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμο του 2018 (Ν.125(Ι)/2018), για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η διαδικασία πρόσληψης και μεταγενέστερα σύμφωνα με τη νομοθεσία. Η εν λόγω διάρκεια δύναται να παραταθεί σε περίπτωση ύπαρξης δικαστικής διαδικασίας.

Σύμφωνα με τις πρόνοιες του Κανονισμού, διατηρείτε τα ακόλουθα δικαιώματα: πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού, εναντίωσης, στη φορητότητα, καθώς και δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων.

Για περισσότερες πληροφορίες ή τυχόν απορίες σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) στο dpo@larnaka.com.

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΛΑΡΝΑΚΑΣ
ΚΑΙ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ**

1. Το έντυπο αυτό, το οποίο μπορεί να ληφθεί από τα Κεντρικά Γραφεία του Δήμου Λάρνακας (Λεωφόρος Αθηνών, Τ.Θ. 40045, 6300 Λάρνακα), πρέπει να συμπληρωθεί από τον αιτητή/την αιτήτρια ιδιόχειρα και να αποσταλεί στο Δήμο. Αν η αίτηση γίνεται για περισσότερες από μια θέσεις, πρέπει να συμπληρωθεί ξεχωριστός Τύπος για κάθε θέση. Οι αιτήσεις παραδίδονται στα Γραφεία του Δήμου Λάρνακας, 5^{ος} όροφος (Κεντρικό Αρχείο) έναντι απόδειξης παραλαβής ή αποστέλλονται μέσω του ταχυδρομείου με συστημένη επιστολή. **Μόνο εμπρόθεσμες αιτήσεις λαμβάνονται υπόψη** για την πλήρωση κενών θέσεων. Εμπρόθεσμες είναι οι αιτήσεις που παραδίδονται στα Γραφεία του Δήμου ή στο ταχυδρομείο για αποστολή στο Δήμο και λαμβάνονται από το Δήμο μέσα στην προθεσμία που καθορίζεται στη σχετική δημοσίευση.
2. Σύμφωνα με τον Κανονισμό αρ. 19 των Περί Δημοτικής Υπηρεσίας Κανονισμών του Δήμου Λάρνακας κανένα πρόσωπο δε διορίζεται στη Δημοτική Υπηρεσία εκτός εάν:
 - (α) Είναι πολίτης της Κυπριακής Δημοκρατίας.
 - (β) Συμπληρώσει την ηλικία των δεκαεπτά (17) ετών και έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή έχει νόμιμα απαλλαγεί από αυτές.
 - (γ) Κατέχει τα προσόντα τα οποία καθορίζονται στο Σχέδιο Υπηρεσίας για τη θέση στην οποία γίνεται ο διορισμός.
 - (δ) Δεν καταδικάστηκε για αδίκημα σοβαρής μορφής το οποίο ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχροτήτητα.
 - (ε) Δεν έχει απολυθεί ή δεν έχουν τερματιστεί στο παρελθόν οι υπηρεσίες του από τη Δημοτική Υπηρεσία ή σε οποιαδήποτε Υπηρεσία της Δημοκρατίας ή σε Οργανισμό του Δημοσίου Δικαίου για πειθαρχικό παράπτωμα.
 - (στ) Πιστοποιείται από Ιατρικό Λειτουργό ότι από πλευράς υγείας είναι κατάλληλος για την εν λόγω θέση ύστερα από ιατρική εξέταση που περιλαμβάνει και ακτινογράφηση του θώρακος.