

Αίτηση Εγγραφής στο Μητρώο Εγγεγραμμένων Δερματοστικτοποιών και Διαπερνητών Σώματος με βάση το άρθρο 41 του περί Εγγραφής Δερματοστικτοποιών και Διαπερνητών Σώματος και περί Συναφών Θεμάτων Νόμου του 2021

Παρακαλώ όπως εξετάσετε την αίτηση εγγραφής μου στο Μητρώο Εγγεγραμμένων Δερματοστικτοποιών και Διαπερνητών Σώματος με βάση τις διατάξεις του άρθρου 41 του περί Εγγραφής Δερματοστικτοποιών και Διαπερνητών Σώματος και περί Συναφών Θεμάτων Νόμου του 2021.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ΕΠΩΝΥΜΟ:
- ΟΝΟΜΑ:
- ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ:
- ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
- Τηλ. Επικοινωνίας:
- E-mail:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

- ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ:
- ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ / Αρ. / Τ.Κ :
- ΠΟΛΗ:
- ΤΗΛΕΦΩΝΟ
- E -mail:

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ



Κατοχή Πιστοποιητικού Πρώτων Βοηθειών



Κατοχή Πιστοποιητικού Εκπαίδευσης στην ακόλουθη θεματολογία:

- (i) Αποτροπή ασθενειών και μεταδιδόμενων παθογόνων μέσω του αίματος.
- (ii) απολυμάνσεις/αποστειρώσεις.
- (iii) έλεγχος παράλληλης μόλυνσης.
- (iv) παθογόνοι οργανισμοί και έλεγχος μόλυνσης.
- (v) οργάνωση εργαστηρίου



Βεβαιώνω ότι ασκούσα το επάγγελμα του Δερματοστικτοποιού ή Διαπερνητή Σώματος για τουλάχιστον δύο (2) χρόνια πριν από την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του περί Εγγραφής Δερματοστικτοποιών και Διαπερνητών Σώματος και περί Συναφών Θεμάτων Νόμου του 2021.

Συνημμένα υποβάλλω:

1. Αντίγραφο Πιστοποιητικών Εκπαίδευσης.
2. Βεβαίωση Άσκησης Επαγγέλματος (π.χ. Απόδειξη πληρωμής Κοινωνικών Ασφαλίσεων).

Ημερομηνία:

Ο/Η αιτών/ούσα
(υπογραφή)