

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ ΚΑΙ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο:

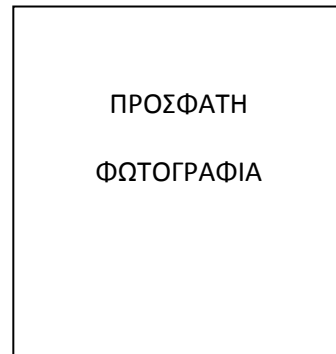
Αριθμός Πολιτικής Ταυτότητας:

Αριθμός Διαβατηρίου:

Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων:

Τόπος Γέννησης:

Υπηκοότητα:



B. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ

Οδός:

Ταχ. Κώδικας:

Τηλέφωνο Οικίας:

Τηλέφωνο Κινητό:

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου:

Οποιαδήποτε αλλαγή διεύθυνσης ή τηλεφώνου πρέπει να γνωστοποιείται αμέσως στο Συμβούλιο.

Γ. ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Δηλώστε τα ακαδημαϊκά σας προσόντα μέχρι σήμερα, αρχίζοντας με τα πιο πρόσφατα (Μπορείτε να αντιγράψετε όσες σειρές του πίνακα χρειάζεστε)

| Ανώτερη/Ανώτατη Εκπαίδευση | Σχολή/Πανεπιστήμιο | Ημερομηνία Αποφοίτησης |
|-------------------------------|--------------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Δ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ

Δηλώστε την κύρια απασχόληση σας από τη συμπλήρωση της εκπαίδευσής σας μέχρι σήμερα, αρχίζοντας με τη ΣΗΜΕΡΙΝΗ σας εργασία.

1. Οργανισμός/Εργοδότης:

Όνομα:

Διεύθυνση:

Τίτλος: Από (Μήνας/Έτος) Μέχρι
(Μήνας/Έτος)

Σύντομη Περιγραφή Καθηκόντων:

2. Οργανισμός/Εργοδότης:

Όνομα:

Διεύθυνση:

Τίτλος: Από (Μήνας/Έτος) Μέχρι
(Μήνας/Έτος)

Σύντομη Περιγραφή Καθηκόντων:

3. Οργανισμός/Εργοδότης:

Όνομα:

Διεύθυνση:

Τίτλος: Από (Μήνας/Έτος) Μέχρι
(Μήνας/Έτος)

Σύντομη Περιγραφή Καθηκόντων:

Ε. ΕΠΙΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ

1. Πιστοποιητικό Γεννήσεως.
2. Πτυχία/Ανώτερων/Ανώτατων Σπουδών.
3. Πιστοποιητικό Υγείας από μέλος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου.
4. Πιστοποιητικό ότι ο αιτητής δεν έχει καταδικαστεί για αδίκημα ηθικής αισχροτήτας.
5. Για υποψήφιους οι οποίοι δεν είναι πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας θα πρέπει να επισυναφθεί αντίγραφο του πιστοποιητικού γάμου με πολίτη της Δημοκρατίας.
6. Πιστοποιητικά Παρακολούθησης συνεχούς εκπαίδευσης.

Ζ. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση των προνοιών του νόμου, ότι τα στοιχεία τα ποία δήλωσα πιο πάνω είναι αληθή και ότι συγκατατίθεμαι όπως τα στοιχεία κοινοποιηθούν στις αρμόδιες αρχές άλλου κράτους μέλους εάν αυτό καταστεί αναγκαίο.

Υπογραφή Αιτητή / Αιτήτριας

Ημερομηνία Υποβολής