

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΓΙΑ
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΤΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΜΕΕΚ

(Ο περί της Ρύθμισης της Απασχόλησης Εργοδοτούμενων Ορισμένου και Αορίστου Χρόνου Πλήρους ή Μερικής Απασχόλησης στα Υποστηρικτικά Προγράμματα του Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας Νόμος του 2026, (Ν.91(Ι)2026 - Άρθρο 4)

Σημείωση: Η παρούσα αίτηση να συμπληρώνεται και να αποστέλλεται ηλεκτρονικά μαζί με όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά στον αρμόδιο λειτουργό στο ΥΠΑΝ, σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στην Προκήρυξη των θέσεων στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνομα		-----	
Επώνυμο		-----	
Ημερ. Γέννησης	-----	Αρ. Ταυτότητας	-----
Υπηκοότητα	-----	Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων	-----
Διεύθυνση Διαμονής		Επικοινωνία	
Οδός και Αριθμός	-----	Κινητό	-----
Δήμος/ Κοινότητα	-----	Ηλεκτρονική Διεύθυνση	-----
Επαρχία	-----		
Ταχ. Κώδικας	-----		
Αν έχετε εκπληρώσει τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις ή αν έχετε απαλλαγεί νόμιμα από αυτές, σημειώστε ☐ . (Να επισυναφθεί σχετική βεβαίωση)		☐	
Αν αφορά αίτηση με βάση τον περί Πρόσληψης Ατόμων με Αναπηρίες στον Ευρύτερο Δημόσιο Τομέα (Ειδικές Διατάξεις) Νόμου του 2009 και 2018, σημειώστε ☐ . (Να επισυναφθεί σχετική βεβαίωση θεράποντα ιατρού)		☐	
(σημειώστε ☐ όπου εφαρμόζεται)			
(α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχύροτητα;		☐	
(β) Έχετε απολυθεί ή έχουν τερματιστεί οι υπηρεσίες σας 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 λόγω πειθαρχικού παραπτώματος;		☐	
(γ) Έχει στο παρελθόν η υπηρεσία σας από τυχόν προηγούμενη σας απασχόληση στη δημόσια υπηρεσία αξιολογηθεί γραπτώς ως μη ικανοποιητική ή ανεπαρκής;		☐	
(δ) Έχετε παραβεί συμβατικές υποχρεώσεις αναφορικά με προηγούμενη απασχόλησή σας στη δημόσια υπηρεσία;		☐	
Αν η απάντηση στο (α), (β), (γ) ή/και (δ) πιο πάνω είναι ναι, δώστε λεπτομέρειες.		----- ----- -----	

Β. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ ΠΡΟΣΟΝΤΑ(Σημειώστε ☐ όπου εφαρμόζεται)

Απολυτήριο αναγνωρισμένης σχολής μέσης εκπαίδευσης		
Σχολείο -----		☐
Βαθμός -----		
Πτυχίο Πανεπιστημιακού Επιπέδου		
Τίτλος -----		☐
Βαθμός -----		
Πρόσθετα Ακαδημαϊκά Προσόντα		
Τίτλος -----		☐
Βαθμός -----		
Τίτλος -----		☐
Βαθμός -----		
Εμπειρία σχετική με τα καθήκοντα της θέσης		
Α. Εργοδότης -----		
Από -----	Μέχρι -----	
Περιγραφή εμπειρίας -----		
-----		Συνολικό Χρονικό διάστημα
-----		Εκπαιδευτικής Εμπειρίας
Β. Εργοδότης -----		
Από -----	Μέχρι -----	Έτη -----
Περιγραφή εμπειρίας -----		Μήνες -----

Γ. Εργοδότης -----		
Από -----	Μέχρι -----	Συνολικό Χρονικό διάστημα
Περιγραφή εμπειρίας -----		Επαγγελματικής Εμπειρίας
-----		Έτη -----
-----		Μήνες -----
Δ. Εργοδότης -----		
Από -----	Μέχρι -----	
Περιγραφή εμπειρίας -----		

Πολύ Καλή Γνώση Ελληνικής Γλώσσας	☐	Τεκμήριο ----- (Θεωρείται δεδομένο για απόφοιτους από ελληνόφωνες σχολές μέσης εκπαίδευσης)
Καλή Γνώση Αγγλικής Γλώσσας	☐	Τεκμήριο -----

Σημαντικό: Πριν παραδώσετε την αίτησή σας, βεβαιωθείτε ότι έχετε επισυνάψει αντίγραφα όλων των κατωτέρω πιστοποιητικών/ βεβαιώσεων που αναφέρονται σ' αυτή. Σημειώστε ☐ όπου ισχύει.

A/A	Συνημμένα αντίγραφα	☐
1.	Πιστοποιητικό Γέννησης	☐
2.	Απολυτήριο αναγνωρισμένης σχολής μέσης εκπαίδευσης	☐
3.	Ακαδημαϊκά προσόντα (περιλαμβανομένης αναγνώρισης από το ΚΥ.Σ.Α.Τ.Σ. όπου εφαρμόζεται).	☐
4.	Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και Πιστοποιητικό εγγραφής στην Κύπρο (για Εκπαιδευτική Ψυχολογία και Κοινωνική εργασία).	☐
5.	Πιστοποιητικό εκπλήρωσης στρατιωτικών υποχρεώσεων ή νόμιμης απαλλαγής από αυτές.	☐
6.	Πιστοποιητικό Λευκού Ποινικού Μητρώου το οποίο να έχει εκδοθεί τους τελευταίους έξι (6) μήνες και να είναι σε ισχύ κατά την υποβολή της αίτησης.	☐
7.	Πιστοποιητικό μη καταδίκης για αδίκημα σε σχέση με τον περί της Πρόληψης και της Καταπολέμησης της Σεξουαλικής Κακοποίησης, της Σεξουαλικής Εκμετάλλευσης Παιδιών και της Απεικόνισης Υλικού Σεξουαλικής Κακοποίησης Παιδιών Νόμο	☐
8.	Πιστοποιητικό ή άλλο τεκμήριο για την κατοχή του προσόντος της πολύ καλής γνώσης της Ελληνικής Γλώσσας (σε περίπτωση που δεν πιστοποιείται από το απολυτήριο αναγνωρισμένης σχολής μέσης εκπαίδευσης) με βάση τα αποδεκτά τεκμήρια που καθορίζει η Επιτροπή Δημόσιας Υπηρεσίας (www.psc.gov.cy → Ενημέρωση → Τεκμήρια Γνώσης Γλωσσών).	☐
9.	Πιστοποιητικό ή άλλο τεκμήριο για την κατοχή του προσόντος της καλής γνώσης της Αγγλικής Γλώσσας (σε περίπτωση που δεν πιστοποιείται από το απολυτήριο αναγνωρισμένης σχολής μέσης εκπαίδευσης) με βάση τα αποδεκτά τεκμήρια που καθορίζει η Επιτροπή Δημόσιας Υπηρεσίας (www.psc.gov.cy → Ενημέρωση → Τεκμήρια Γνώσης Γλωσσών).	☐
10.	Βεβαίωση εργοδότη, στην οποία να αναφέρεται η θέση, η χρονική διάρκεια της απασχόλησης και αναλυτική περιγραφή των καθηκόντων, προς επιβεβαίωση του πρόσθετου προσόντος της σχετικής με τα καθήκοντα της θέσης πείρας.	☐
11.	Βεβαίωση «Αναλυτική κατάσταση αποδοχών ασφαλισμένου κατά εργοδότη» που εκδίδεται από τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προς επιβεβαίωση του πρόσθετου προσόντος της σχετικής με τα καθήκοντα της θέσης πείρας.	☐
12.	Ιατρικό πιστοποιητικό (σε περίπτωση αίτησης που υποβάλλεται με βάση την παράγραφο 4.9 πιο πάνω).	☐

Υπεύθυνη Δήλωση

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 σε τυχόν επιλογή μου ως εργοδοτούμενος ορισμένου χρόνου.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατανοώ πως, σε περίπτωση που προσληφθώ και σε περίπτωση που η συγκεκριμένη ανάγκη εκλείπει ή πληρώνεται κενή θέση έναντι της οποίας έγινε η πρόσληψη ή η απόδοση μου έχει αξιολογηθεί ως ανεπαρκής ή έχω διαπράξει αδίκημα σοβαρής μορφής το οποίο ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισιότητα, ο εργοδότης δύναται να τερματίσει τις υπηρεσίες μου ως εργοδοτούμενου ορισμένου χρόνου, οπότε σε τέτοια περίπτωση τυγχάνουν εφαρμογής οι διατάξεις του περί Τερματισμού Απασχολήσεως Νόμου όπου εφαρμόζονται, όσον αφορά την ελάχιστη περίοδο προειδοποίησης και την καταβλητέα αποζημίωση.

Εξουσιοδοτώ την αρχή που θα έχει την ευθύνη για την πρόσληψη εργοδοτούμενων ορισμένου χρόνου για κάλυψη της συγκεκριμένης ανάγκης όπως διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού μου χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο.

Ονοματεπώνυμο:.....

Υπογραφή:

Ημερομηνία / /