

ΔΗΜΟΣ ΛΕΜΕΣΟΥ
ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΥΠ' ΑΡ. 2
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΤΡΟΧΟΝΟΜΟΥ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ονοματεπώνυμο.....
2. Επώνυμο
(Όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας)
3. Υπηκοότητα: Κυπριακή Άλλη Να αναφερθεί ποιας χώρας
4. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας **(Να επισυναφθεί αντίγραφο)**
5. Ημερομηνία γέννησης
6. Χώρα και τόπος γέννησης.....
7. Επάγγελμα ή ενασχόληση.....
8. Διεύθυνση για αλληλογραφία:
Οδός και αριθμός Ταχ. Κώδικας.....
9. Τηλέφωνα επικοινωνίας

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ΠΡΟΣΟΝΤΑ

<u>10. Από – Μέχρι (μήνας/έτος)</u>	<u>Εκπαιδευτικό Ίδρυμα</u>	<u>Προσόν</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ

11. Δηλώστε την επαγγελματική σας πείρα χρονολογικά από τη συμπλήρωση της εκπαίδευσης σας μέχρι σήμερα. Σχετικές βεβαιώσεις/ στοιχεία που να αποδεικνύουν την πείρα αυτή δυνατόν να σας ζητηθούν αργότερα

<u>Από – Μέχρι</u>	<u>(μήνας/έτος)</u>	<u>Όνομα Εργοδότη</u>	<u>Θέση ή είδος απασχόλησης</u>
.....
.....
.....

Με την υπογραφή του εντύπου δήλωσης ενδιαφέροντος δηλώνω τα ακόλουθα:

1. Δηλώνω ότι έχω διαβάσει έχω κατανοήσει και συμφωνώ με όλους τους όρους που αναφέρονται στην Δημόσια Γνωστοποίηση αρ. 2 ημερ. 26 Φεβρουαρίου, 2025.
2. Δηλώνω ότι κατανοώ πως κατόπιν επιλογής μου και κατόπιν εξασφάλισης της συναίνεσης του Αρχηγού της Αστυνομίας, οφείλω να τύχω εκπαίδευσης από την Αστυνομία Λεμεσού, η οποία θα εποπτεύει την άσκηση των καθηκόντων μου.
3. Δηλώνω ότι, κατόπιν επιλογής μου, για να εξουσιοδοτηθώ από τον Δήμο Λεμεσού, θα προσκομίσω σχετικό αποδεικτικό εγγραφής μου ως αυτοτελώς εργαζόμενος/η.
4. Δηλώνω ότι κατανοώ πως είμαι υπεύθυνος/η για την καταβολή των εισφορών κοινωνικών ασφαλίσεων μου.

Σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ 2016/679 - GDPR), τα προσωπικά δεδομένα που παρέχονται μέσω της παρούσας αίτησης θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς εξέτασης, έγκρισης και διαχείρισης της εξουσιοδότησης του/της αιτούντος/αιτούσας ως σχολικού τροχονόμου. Τα δεδομένα σας θα τηρούνται με ασφάλεια και δεν θα διαβιβαστούν σε τρίτους χωρίς τη συγκατάθεσή σας, εκτός εάν απαιτείται από τον νόμο. Διατηρείτε το δικαίωμα πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής ή περιορισμού της επεξεργασίας των δεδομένων σας, καθώς και το δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην αρμόδια Αρχή Προστασίας Δεδομένων. Με την υπογραφή και υποβολή της παρούσας δήλωσης ενδιαφέροντος, συναινώ για την επεξεργασία των δεδομένων μου για τους ως άνω αναφερόμενους σκοπούς.

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή

Ημερομηνία