



ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΩΝ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΓΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟ ΣΕ ΘΕΣΗ ΠΡΩΤΟΥ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ

(Να συμπληρωθεί από τον αιτητή / την αιτήτρια ιδιοχείρως, αφού τηρηθούν οι οδηγίες στην τελευταία σελίδα. Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η αίτηση δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά, δεν θα λαμβάνεται υπόψη)

1. Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση:

**ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ
ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ**

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ / ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

2. Όνομα

3. Επώνυμο
(Όπως 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. Ημερομηνία γέννησης
(Να επισυναφθεί αντίγραφο του πιστοποιητικού γέννησης)

8. Τόπος γέννησης

9. Επάγγελμα ή ενασχόληση

10. Διεύθυνση αλληλογραφίας:

Οδός και αριθμός

Ταχ. Θυρίδα

Δήμος/Κοινότητα

Επαρχία

Ταχ. Κώδικας

Χώρα

11. 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

12. Τηλέφωνο επικοινωνίας

13. Ηλεκτρονική Διεύθυνση (email)

14. Δηλώστε αν έχετε εκπληρώσει τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις ή αν έχετε απαλλαγεί νόμιμα από αυτές, σημειώνοντας √. (Ισχύει μόνο για άρρενες πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας).

15. (α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχύρη;
- (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;

Ναι/Όχι

Ναι/Όχι

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).

16. Αν είστε ανάπηρος/ανάπηρη, με την έννοια που αποδίδεται στους Περί Δημοτικής Υπηρεσίας Κανονισμούς του Δήμου Αθηνών Κ.Δ.Π. 186/2010, σημειώστε √ και επισυνάψτε σχετική βεβαίωση.

ΜΟΡΦΩΣΗ / ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ / ΠΡΟΣΟΝΤΑ

17. Μέση, Ανώτερη, Ανώτατη, Μεταπτυχιακή, Επαγγελματική ή άλλη.

Από - Μέχρι
(μήνας/έτος)

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

Απολυτήριο/Δίπλωμα/Πτυχίο/Τίτλος*

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

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

18. Εξετάσεις, Κυβερνητικές και μη και εκπαιδευτικά προγράμματα διάρκειας ενός μηνός και πάνω που παρακολουθήσατε. (Να επισυναφθούν αντίγραφα των σχετικών πιστοποιητικών).

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

19. Άλλα προσόντα που κατέχετε.

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

ΓΝΩΣΗ ΓΛΩΣΣΩΝ

20. Ελληνική Αγγλική Άλλη

Ανάγνωση
Γραφή
Ομιλία
(Να χρησιμοποιηθούν οι χαρακτηρισμοί: Άριστη, Πολύ καλή, Καλή, Μέτρια).

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ

21. Δηλώστε το/τα επάγγελμα/έλματα, την/τις ενασχόληση/λήσεις σας, χρονολογικά, από τη συμπλήρωση της εκπαίδευσής σας μέχρι σήμερα.

Από - Μέχρι
(μήνας/έτος)

Όνομα εργοδότη

Θέση ή είδος απασχόλησης

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

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ

22. (Τα πρότυπα να παρουσιαστούν όταν ζητηθούν για έλεγχο).

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

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

23. 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 από τη διαδικασία πλήρωσης της θέσης που διεκδικώ ή την άμεση ανάκληση τυχόν διορισμού μου στον Δήμο Αθηνών.

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

24. Εξουσιοδοτώ τον Δήμο Αθηνών όπως διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς πρόσληψης στη συγκεκριμένη θέση.

Παρέχω / Δεν παρέχω (διαγράψτε ανάλογα) τη ρητή συγκατάθεσή μου όπως ο Δήμος Αθηνών και οι προς τούτο εξουσιοδοτημένοι αντιπρόσωποί του επεξεργαστούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς εξέτασής τους. Σε περίπτωση παροχής συγκατάθεσης, αυτή μπορεί να ανακληθεί οποτεδήποτε. Νοείται ότι σε περίπτωση ανάκλησης της συγκατάθεσης, δεν θίγονται οι πράξεις επεξεργασίας που διενεργήθηκαν πριν από την ανάκληση.

...../...../.....

Υπογραφή αιτητή/αιτήτριας

Ημερομηνία

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΟΡΙΣΜΟ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟ ΑΘΗΝΟΥ ΚΑΙ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ

- Οι αιτήσεις να υποβληθούν σε κλειστό φάκελο με την ένδειξη «**Αίτηση για μια (1) κενή θέση Δημοτικού Υγειονομικού Επιθεωρητή στον Δήμο Αθηνών**» και να κατατεθούν στο Κιβώτιο Προσφορών του Δήμου Αθηνών ή να αποσταλούν μέσω ταχυδρομείου με συστημένη επιστολή το αργότερο μέχρι και την **Παρασκευή 1 Αυγούστου 2025 και ώρα 12:00 το μεσημέρι**. Σχετική απόδειξη παραλαβής θα παραδοθεί σε κάθε αιτητή.
- Το Έντυπο Αίτησης, το Σχέδιο Υπηρεσίας της θέσης και η Προκήρυξη της θέσης βρίσκονται αναρτημένα στην επίσημη ιστοσελίδα του Δήμου Αθηνών www.athienou.org.cy
- Οι αιτήσεις πρέπει απαραίτητα να συνοδεύονται με αντίγραφα των πιστοποιητικών και εγγράφων που προνοούνται, καθώς και προς επιβεβαίωση των απαιτούμενων προσόντων, όπως πιο κάτω. Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η αίτηση δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά, δεν θα λαμβάνεται υπόψη. Σε μεταγενέστερο στάδιο δύναται να ζητηθεί να παρουσιαστούν για έλεγχο τα πρωτότυπα των εν λόγω πιστοποιητικών και εγγράφων.
 - Πιστοποιητικό Γέννησης.
 - Βεβαίωση εκπλήρωσης στρατιωτικών υποχρεώσεων ή απαλλαγής απ' αυτές (για άρρενες αιτητές).
 - Πανεπιστημιακό δίπλωμα ή τίτλος ή ισότιμο προσόν στη Δημόσια Υγιεινή ή στην Υγιεινή Περιβάλλοντος ή σε συνδυασμό των θεμάτων αυτών. (Σημ.: Ο όρος πανεπιστημιακό δίπλωμα ή τίτλος καλύπτει και μεταπτυχιακό δίπλωμα ή τίτλο).
 - Πιστοποιητικό Βεβαίωσης της πείρας, όπου θα αναφέρεται η περίοδος εργοδότησης, ο εργοδότης, η θέση και το αντικείμενο της εργασίας.
 - Πιστοποιητικά εξετάσεων, εκπαιδευτικών – επιμορφωτικών δράσεων και επαγγελματικών τίτλων / προσόντων / που δηλώνονται στην αίτηση ή απαιτούνται στην προκήρυξη της θέσης και τα απαιτούμενα προσόντα ή επίσημη βεβαίωση γι' αυτά.
 - Επίσημη βεβαίωση ότι ο αιτητής εμπίπτει στις πρόνοιες του περί Παροχής Ίσων Ευκαιριών για την Επαγγελματική Αποκατάσταση των Παθόντων και των Τέκνων των Εγκλωβισμένων Νόμου 87(Ι) του 2004 (εκεί όπου ισχύει).
- Όλα τα έγγραφα που υποβάλλονται πρέπει να είναι στην ελληνική ή την αγγλική γλώσσα ή να συνοδεύονται από επίσημη πιστοποιημένη μετάφραση σε μια από τις πιο πάνω γλώσσες. Ο Δήμος Αθηνών θα διατηρεί το δικαίωμα να επιβεβαιώσει τη γνησιότητα των αντιγράφων πτυχίων και πιστοποιητικών σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας πλήρωσης της θέσης.
- Για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινίσεις, οι ενδιαφερόμενοι να απευθύνονται στα γραφεία του Δήμου Αθηνών για παραλαβή των αιτήσεων ή/και για περισσότερες πληροφορίες, κατά τις εργάσιμες μέρες και ώρες, Λεωφόρος Αρχιεπισκόπου Μακαρίου Γ', 2, 7600 Αθηνών, τηλέφωνο 24811370, φαξ 24522333, email: mail@athienou.org.cy