

ΔΗΜΟΣ ΣΩΤΗΡΑΣ
Λεωφ. Μακαρίου Γ΄ 22,
5390 Σωτήρα Αμμοχώστου
Τηλ.: 23824444, Φαξ: 23825450
email: municipality@sotira.org.cy
www.sotira.org.cy



SOTIRA MUNICIPALITY
22, Makariou III Avenue
5390 Sotira Famagusta
Tel.: 23824444, Fax: 23825450
email: municipality@sotira.org.cy
www.sotira.org.cy

Αίτηση Για Πρόσληψη Εποχιακού Ναυαγοσώστη

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ

Πλήρες όνομα (ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ)

Επίθετο

.....

Όνομα

.....

Αριθμός Ταυτότητας

.....

Υπηκοότητα

.....

Ημερομηνία Γεννήσης

.....

Τόπος Γέννησης

.....

Άγαμος/η Έγγαμος/η

.....

Όνομα συζύγου

.....

Αριθμός και ηλικία τέκνων

.....

Πλήρης Ταχυδρομική διεύθυνση – Τηλέφωνο

.....

ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ :

1.
2.
3.
4.
5.
6.

ΔΗΜΟΣ ΣΩΤΗΡΑΣ
Λεωφ. Μακαρίου Γ΄ 22,
5390 Σωτήρα Αμμοχώστου
Τηλ.: 23824444, Φαξ: 23825450
email: municipality@sotira.org.cy
www.sotira.org.cy



SOTIRA MUNICIPALITY
22, Makariou III Avenue
5390 Sotira Famagusta
Tel.: 23824444, Fax: 23825450
email: municipality@sotira.org.cy
www.sotira.org.cy

ΓΛΩΣΣΕΣ

Ελληνικά

Αγγλικά

.....

.....

ΕΠΙΠΕΔΟ ΓΝΩΣΗΣ (Πολύ καλή, Καλή, Μέτρια)

.....

.....

.....

.....

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΗ ΘΕΣΗ ΕΠΟΧΙΑΚΟΥ ΝΑΥΑΓΟΣΩΣΤΗ

ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΑΠΟ	ΜΕΧΡΙ

Με την υποβολή της παρούσης αίτησης για πρόσληψη μου ως εποχιακός ναυαγοσώστης, αποδέχομαι εκ των προτέρων τους οποιουσδήποτε όρους πρόσληψης και τερματισμού των υπηρεσιών οποτεδήποτε καθορίσει ο Δήμος Σωτήρας.

Υπογραφή αιτητή

.....

Ημερομηνία :