

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΗ ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Αιτούμενη Θέση: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Όνομ/νυμο: _____ Όν. Πατρός: _____
Επίθετο *Όνομα*

Ημ. Γεν.: _____ Κινητό: _____ Σταθερό: _____

E-mail: _____

Διεύθυνση: _____
Οδός *Αριθμός*_____
*Πόλη*_____
*Περιοχή*_____
Τ.Κ.

Ημερ. Διαθ/τητας: _____

Είστε κάτοικος Ελλάδας? ΝΑΙ ΟΧΙ Εάν όχι, έχετε δικαίωμα εργασίας στην Ελλάδα? ΝΑΙ ΟΧΙ

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οικογενειακή κατάσταση: Άγαμος/η Έγγαμος/η Αρ. Τέκνων: _____Διαζευγμένος/η Εν χηρεία Ηλικία Τέκνων: _____

Εθνικότητα: _____ Θρήσκευμα: _____

Καπνίζει? ΝΑΙ ΟΧΙ Έχετε κάποιο πρόβλημα υγείας? ΝΑΙ ΟΧΙ *Εάν ΝΑΙ, παρακαλώ περιγράψτε*Έχετε άδεια οδήγησης? ΝΑΙ ΟΧΙ Πως μετακινείστε για την δουλειά σας? Αυτοκίνητο Δίκυκλο *Άλλο, παρακαλώ περιγράψτε*

Κατηγ. διπλώματος: _____ Έτη οδήγησης: _____

Κατοικείτε σε? Ιδιόκτητο Ενοίκιο *Άλλο, παρακαλώ περιγράψτε*Έχετε κάποια άλλη ιδιότητα ή ασκείτε παράλληλα και κάποια άλλη εργασία/ασχολία? ΝΑΙ ΟΧΙ

Παρακαλώ περιγράψτε

ΣΠΟΥΔΕΣ

Σχολή: _____ Τίτλος Σπουδών: _____
Από: _____ Έως: _____ Αποφοιτήσατε? ΝΑΙ ΟΧΙ Βαθμός: _____

Άλλο: _____ Τίτλος Σπουδών: _____
Από: _____ Έως: _____ Αποφοιτήσατε? ΝΑΙ ΟΧΙ Βαθμός: _____

Ξένες Γλώσσες

	Μιλάτε			Γράφετε		
	Μέτρια	Καλώς	Άπταιστα	Μέτρια	Καλώς	Άπταιστα
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ

Εργοδότης: _____ Μισθός: _____

Θέση _____ Περιοχή Ευθύνης / Κατάστημα Απασχόλησης _____
Από: _____ Έως: _____ Μπορούμε να επικοινωνήσουμε μαζί τους: ΝΑΙ ΟΧΙ

Αιτία αποχώρησης? _____

Εργοδότης: _____ Μισθός: _____

Θέση _____ Περιοχή Ευθύνης / Κατάστημα Απασχόλησης _____
Από: _____ Έως: _____ Μπορούμε να επικοινωνήσουμε μαζί τους: ΝΑΙ ΟΧΙ

Αιτία αποχώρησης? _____

Εργοδότης: _____ Μισθός: _____

Θέση _____ Περιοχή Ευθύνης / Κατάστημα Απασχόλησης _____
Από: _____ Έως: _____ Μπορούμε να επικοινωνήσουμε μαζί τους: ΝΑΙ ΟΧΙ

Αιτία αποχώρησης? _____

ΑΠΟΠΟΙΗΣΗ ΕΥΘΥΝΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Δηλώνω ότι οι απαντήσεις είναι αληθείς και πλήρεις σύμφωνα με αυτά που γνωρίζω.

Αποδέχομαι να διενεργήσετε ότι έρευνες κρίνετε αναγκαίες προκειμένου να αποφασίσετε για την πρόσληψή μου.

Σε περίπτωση πρόσληψης, γνωρίζω ότι ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες σε αυτή την αίτηση ή συνέντευξη μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα στην καταγγελία της μεταξύ μας σύμβασης.

Υπογραφή: _____ Ημ/νία: _____