

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΩΣ: ΕΡΓΑΤΗΣ ΟΔΗΓΟΣ ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ		Α.Φ.Μ	
ΟΝΟΜΑ		Δ.Ο.Υ.	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ Ι.Κ.Α.	
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ		Α.Μ.Κ.Α.	
ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ		ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ		ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ	
Α.Δ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ		ΑΡΙΘΜ.ΑΔΕΙΑΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ	
ΗΜΕΡΟΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ		ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ		ΑΡ.ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓ/ΣΜΟΥ	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ		Νεοεισερχόμενος στην αγορά εργασίας;	
Εγγαμος/η	Ο/Η σύζυγος εργάζεται;	Παίρνετε επίδομα ανεργίας από τον ΟΑΕΔ;	
Αγαμος/η	Ζείτε με τους γονείς σας;	Αναλαμβάνετε για πρώτη φορά εργασία ως μισθωτός;	
Διαζευγμένος/η	Εχετε εισοδήματα από αλλού;	Εχετε περιορισμό στο ωράριο εργασίας;	
Χήρος/η	Ανήλικα τέκνα	Επιθυμείτε μερική ή ολική απασχόληση;	
Ηρθες από άλλη περιοχή ή χώρα εντός του τελευταίου έτους(αν ναι από πού;)			

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ/ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Αδεια οδήγησης	Κατηγορία:	Ισχύει έως:	Εχετε ποινές στο Point system; Αν ναι, πόσους;
Εκπαίδευση	Ετος αποφοίτησης:	Πτυχίο/ Ειδικότητα	
Ανήκετε σε σωματεία, συλλόγους, ομίλους κλπ			
Εχετε συμμετάσχει σε εκπαιδευτικά σεμινάρια;			
Στρατ. Θητεία (Σώμα)	Από/Εως:	Βαθμός:	
Αποστρατευτήκατε κανονικά; (αν όχι, γιατί;)			
Εχετε άδεια χειρισμού κάποιου μηχανήματος;			Εμπειρία/Κατηγορία :
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ	ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ	ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	

ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ

Ακολουθείτε κάποια φαρμακευτική αγωγή;	1)Ταυτότητα. Αν πρόκειται για αλλοδαπό επιπλέον: Διαβατήριο, Άδεια παραμονής, Άδεια εργασίας (μεταφρασμένα & επικυρωμένα από δικηγόρο)		
Αν ναι για ποιό λόγο και από πότε;	2)Δίπλωμα οδήγησης,		
Εχετε εγχειριστεί ;	3)Ληξιαρχική πράξη γάμου ή διαζευκτήριο		
Αν ναι για ποιό λόγο και πότε;	4)ληξιαρχική πράξη γέννησης παιδιών,		
Δίνετε αίμα;	Ομάδα αίματος:	5)Εκκαθαριστικό εφορίας προηγούμενου από την πρόσληψη έτους,	
Ροχαλίζετε;	Εχετε υίγγους;	6)Ενσημα εως το 2001,εκτύπωση ενσήμων από το ΙΚΑ μετά το 2002, βεβαιώσεις εργοδοτων οπου να φαίνεται το διάστημα εργασίας και η ειδικότητα. Επικύρωση των βεβαιώσεων από το σωματείο στο οποίο ανήκουν, αν αυτό απαιτείται από την σύμβαση του εργαζομένου,	
Καπνίζετε;	Αν ναι, πόσα τσιγάρα την ημέρα;	7)Πτυχια, άδειες εξασκήσεως επαγγέλματος τίτλοι κλπ.	
Πίνετε αλκοόλ;	Πόσο συχνά;	8)Κάρτα Ο.Α.Ε.Δ. (σε περίπτωση ταμείου ανεργίας για διακοπή)	
Κάνετε χρήση άλλων ουσιών;		Για τυχόν διευκρινήσεις: Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων/κα Γεωργιάδου Ντίνο Τηλ.23.10.32.26.86 Fax 23.10.32.44.14 e-mail:info@keridis.com	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που αναγράφονται είναι αληθή και πλήρη-σύμφωνα με όσα γνωρίζω. Εάν αυτή η αίτηση πρόσληψης γίνει δεκτή αποδέχομαι ότι τυχόν ψευδής ή παραπλανητική πληροφορία στην αίτηση ή κατά την συνέντευξη μου είναι δυνατό να οδηγήσει στην απόλυση μου, χωρίς απαίτηση οποιασδήποτε μορφής αποζημίωσης από την εταιρεία ΧΡ.ΚΑΙΡΙΔΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗ & ΕΜΠΟΡΙΚΗ Α.Ε.Τα στοιχεία αυτά θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για την αξιολόγηση του προσωπικού και δεν θα κοινοποιηθούν με οποιονδήποτε τρόπο.