## *‘’Ταχύρρυθμο Πρόγραμμα ΣΕΚ για την κατάρτιση ανθρώπινου δυναμικού στην Φιλοξενία ΄΄*

## APPLICATION FORM/ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ

Αφού συμπληρωθεί, να παραδοθεί στο Ε.Ε. Σωματείο Υπαλλήλων Ξενοδοχείων & Κέντρων Αναψυχής ΣΕΚ Λεμεσού ή να αποσταλεί με φαξ στο

 25-362567/ After completion, to be submitted at the Free Trade Union of Hotels & Catering Employees SEK Limassol or sent by fax to 25-362567

**1. PERSONAL DETAILS/ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Surname/** Επώνυμο |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name/** Όνομα |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date of Birth/** Ημ/νια Γεννήσεως |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ID or Passport No. /** Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gender/ Φύλο:** |  |
| **Male /** Άρρεν | [ ]  |
| **Female /** Θήλυ | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Correspondence Address/****Ταχυδρομική Διεύθυνση** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Street** / Οδός |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Number** / Αριθμός |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Area** / Περιοχή |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **District** / Επαρχία |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Postcode** / T.K.  |  |
| **Contact Details/****Πληροφορίες Επικοινωνίας:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Home Tel. Number /** Τηλέφωνο Οικίας  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Work Tel. Number /** Τηλέφωνο Εργασίας  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mobile/** Κινητό |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fax/** Φαξ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Email /** Ηλ. Ταχυδρομείο |  |

Please provide details about the training course you wish to attend to / Παρακαλώ δώστε στοιχεία για το πρόγραμμα το οποίο επιθυμείτε να παρακολουθήσετε.

|  |  |
| --- | --- |
| **Course Title/** Τίτλος Προγράμματος  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Commencing Date/** Ημ/νία Έναρξης |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Course Duration/** Διάρκεια Προγράμματος |  |

**3. QUALIFICATIONS / ΠΡΟΣOΝΤΑ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Yes | No |
| **Secondary School Graduate /** Κάτοχος Απολυτηρίου Μέσης Εκπαίδευσης | [ ]  | [ ]  |
| **Name of School/** Όνομα Σχολής  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Yes | No |
| **College/ University Undergraduate** Κάτοχος Κολεγιακού ή Πανεπιστημιακού Διπλώματος | [ ]  | [ ]  |
| **Name of University/** Όνομα Σχολής |  |
| **Highest Academic Qualification/** Ανώτατο Ακαδημαϊκό προσόν (π.χ. HND, BA, MSc) |  |

**4. OTHER INFORMATION /**

 **ΑΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature/** Υπογραφή |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date/** **Ημερομηνία**   |  |