## *‘’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** |  |