**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:**

Παρακαλούμε να αποσταλεί συμπληρωμένη στην ΟΕΒ

Φαξ: 22 666 661 ή

Εmail: slr@oeb.org.cy

**ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ**

**ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Με την παρούσα επιστολή διαβεβαιώνω ότι επιθυμώ να εγγραφώ στο Δίκτυο Επαγγελματιών στον Τομέα Εργασιακών Σχέσεων και Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού το οποίο συστάθηκε στο πλαίσιο υλοποίησης του συγχρηματοδοτούμενου έργου από την Κυπριακή Δημοκρατία και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο της Ε.Ε. με τίτλο «Υγιείς Εργασιακές Σχέσεις, Σύγχρονες Επιχειρήσεις» και να λαμβάνω τις σχετικές υπηρεσίες.

Επίσης επιβεβαιώνω ότι έχω διαβάσει και συμφωνώ με την [διαδικασία διαχείρισης των πιο κάτω στοιχείων προσωπικού χαρακτήρα](http://slr.com.cy/wp-content/uploads/2018/06/MST180709.EPI_.pdf) που συλλέγονται από την ΟΕΒ για την λειτουργία του Δικτύου.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο: |  | | | | | | |
| Επιχείρηση: |  | | | | | | |
| Θέση εργασίας: |  | | | | | | |
| Ταχ. Διεύθυνση  (Οδός & Αριθμός): |  | | | Ταχ. Κώδικας: | |  | |
| Ταχυδρομική Θυρίδα: |  | | Ταχ. Κώδικας: |  | Επαρχία: | |  |
| Αριθμός Τηλεφώνου: |  | | Αριθμός Φαξ: |  | Κινητό Τηλ. | |  |
| Ηλεκτρονική Διεύθυνση: | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ακαδημαϊκή Κατάρτιση** | |  |  | **Επαγγελματική Εμπειρία στον Τομέα ΕΣ & ΔΑΔ** | |
|  | Δίπλωμα |  |  |  | 1 – 5 |
|  | Πτυχίο |  |  |  | 6 – 10 |
|  | Μεταπτυχιακό |  |  |  | 11 – 15 |
|  | Διδακτορικό |  |  |  | 16 – 20 |
|  | Άλλο: |  |  |  | 21 – 25 |
|  |  |  |  | 26 – 30 |
|  |  |  |  | 31 – 35 |
|  |  |  |  | 36 – 40 |
|  |  |  |  |  | 41 – 45 |
|  |  |  |  |  | άνω των 46 |

|  |
| --- |
|  |
| **Υπογραφή** |