

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ  
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**

**A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Όνοματεπώνυμο :  
Αριθμός Πολίτικης Ταυτότητας :  
Αριθμός Διαβατηρίου :  
Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων :  
Τόπος Γέννησης :  
Υπηκοότητα :

**B. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ**

Οδός :  
Ταχ. Κώδικας :  
Τηλέφωνο Οικίας :  
Τηλέφωνο Κινητό :  
Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου :  
Όποιαδήποτε αλλαγή διεύθυνσης ή τηλεφώνου πρέπει να γνωστοποιείται αμέσως στο Συμβούλιο.

**Γ. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ**

Δηλώστε τα ακαδημαϊκά σας προσόντα μέχρι σήμερα, αρχίζοντας με τα πιο πρόσφατα. (Μπορείτε να αντιγράψετε όσες σειρές του πίνακα χρειάζεστε).

Ανώτερη / Ανώτατη Σχολή / Πανεπιστήμιο Ημερομηνία Αποφοίτησης  
Εκπαίδευση

**Δ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ**

Δηλώστε την κύρια απασχόλησή σας από την συμπλήρωση της εκπαίδευσής σας μέχρι σήμερα, αρχίζοντας με τη ΣΗΜΕΡΙΝΗ σας εργασία.

1. Οργανισμός / Εργοδότης

Όνομα:

Διεύθυνση:

Τίτλος: Από(Μηνάς/ Έτος): Μέχρι(Μηνάς/ Έτος):

Σύντομη περιγραφή καθηκόντων:

2. Οργανισμός / Εργοδότης

Όνομα:

Διεύθυνση:

Τίτλος: Από(Μηνάς/ Έτος): Μέχρι(Μηνάς/ Έτος):

Σύντομη περιγραφή καθηκόντων:

3. Οργανισμός / Εργοδότης

Όνομα:

Διεύθυνση:

Τίτλος: Από(Μηνάς/ Έτος): Μέχρι(Μηνάς/ Έτος):

Σύντομη περιγραφή καθηκόντων:

## **Ε. ΕΠΙΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ**

1. Πιστοποιητικό Γεννήσεως.
2. Πτυχίο/α Ανώτερων/Ανωτατων Σπουδών.
3. Πιστοποιητικό υγείας από μέλος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου.
4. Πιστοποιητικό ότι ο αιτητής δεν έχει καταδικαστεί για αδίκημα που ενέχει ηθική αισχρότητα ή έλλειψη τιμιότητας.
5. Για υποψήφιους οι οποίοι δεν είναι πολίτες της Δημοκρατίας θα πρέπει να επισυναφθεί αντίγραφο του πιστοποιητικού γάμου με πολίτη της Δημοκρατίας.
6. Πιστοποιητικά παρακολούθησης συνεχούς εκπαίδευσης.

## **Ζ. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση των προνοιών του περί Εγγραφής Τεχνολόγων Ακτινολόγων και Τεχνολόγων Ακτινοθεραπευτών Νόμου, ότι τα στοιχεία τα οποία δήλωσα πιο πάνω είναι αληθή και ότι συγκατατίθεμαι όπως τα στοιχεία αυτά κοινοποιηθούν στις αρμόδιες αρχές άλλου κράτους μέλους αν αυτό καταστεί αναγκαίο.

---

Υπογραφή Αιτητή / Αιτήτριας

Ημερομηνία Υποβολής