

## ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

το ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ  
του ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Επώνυμο : \_\_\_\_\_

Όνομα : \_\_\_\_\_

Πατρώνυμο : \_\_\_\_\_

Α.Δ.Τ. : \_\_\_\_\_

Ημερ. Έκδοσης : \_\_\_\_\_

Εκδούσα Αρχή : \_\_\_\_\_

Α.Φ.Μ. : \_\_\_\_\_

Δ.Ο.Υ. : \_\_\_\_\_

ΑΜΚΑ : \_\_\_\_\_

Διεύθυνση Κατοικίας & Στοιχεία Επικοινωνίας

Πόλη : \_\_\_\_\_

Οδός & αριθμός : \_\_\_\_\_

Τ.Κ. : \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο : \_\_\_\_\_

Τηλ. Κινητό : \_\_\_\_\_

Ημερομηνία : \_\_\_\_\_

Δηλώνω την επιθυμία μου να συνάψω ατομική σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου με το ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ, με ημερομηνία λήξης της 31/12/2018, για την παροχή υπηρεσιών καθαριότητας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 63 του Ν. 4430/2016 και του άρθρου 107 του Ν. 4461/2017, επειδή εμπίπτω στο πεδίο εφαρμογής της εν λόγω ρύθμισης.

Συνημμένα υποβάλλω τα κάτωθι δικαιολογητικά:

- Αντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας, ή (για αλλοδαπούς) νόμιμη άδεια διαμονής η οποία παρέχει την δυνατότητα πρόσβασης στην αγορά εργασίας
- Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου Γενικής Χρήσης
- Τίτλο βασικής εκπαίδευσης ή ανώτερο
- Βεβαίωση Ανεργίας (επί ανέργων)
- Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης
- Βεβαίωση/εις εργοδότη/τών
- Κατάλογο ενσήμων ΙΚΑ, με υπεύθυνη δήλωσή μου
- Αντίγραφο/α σύμβασης/εων εργασίας ή γνωστοποίηση/σεις όρων ατομικής σύμβασης εργασίας ή σύμβαση/σεις έργου με υπεύθυνη/ες δήλωση/εις μου.
- Άλλο \_\_\_\_\_

Δηλώνω ότι :

- Επιθυμώ 8ωρη απασχόληση
- Επιθυμώ 4ωρη απασχόληση
- Επιθυμώ είτε 8ωρη είτε 4ωρη απασχόληση

Ο/Η απών/ούσα

\_\_\_\_\_  
Υπογραφή