

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ  
PHOTO



St Raphael

R E S O R T

\*\*\*\*\*

T.K. 1064

3594 ΛΕΜΕΣΟΣ - ΚΥΠΡΟΣ

**APPLICATION FOR EMPLOYMENT**  
**ΑΙΤΗΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗΣΗΣ**

**ATTENTION:** Applications not fully filled out will not be considered.  
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αιτήσεις μη πλήρως συμπληρωμένες δεν θα λαμβάνονται υπ' όψη.

Date Ημερ.	Position applied for Ζητούμενη θέση	Monthly Salary Expected Αναμενόμενος μισθός
---------------	--	--

**PERSONAL PARTICULARS**

Surname: ..... (First) ..... Middle .....

Επώνυμο (Όνομα) (Μεσαίο)

Sex: Male  Female

Φύλο Άρρεν Θήλυ

Date of birth: ..... Age: .....

Ημερ. Γεννήσεως Ηλικία

Place of birth: .....

Τόπος. Γεννήσεως

Nationality: .....

Υπηκοότητα

Religion: .....

Θρησκεία

Identity Card No.: ..... Social Security No.: .....

Αρ. Ταυτότητας Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων

Passport No.: ..... Valid until: .....

Αρ. Διαβατηρίου Ισχύει μέχρι:

Status of Military Service: ..... If so when? ..... ΑΣΜ / ΚΛΑΣΗ .....

Στρατιωτικές υποχρεώσεις Εάν ναι τότε

Have you ever been convicted? If so, give details .....

Έχετε ποτέ καταδικασθεί; Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Marital Status: Single  Widowed  Divorced  Separated  Married

Οικογενειακή κατάσταση Ελεύθερος-η Χήρος-α Διαζευγμένος-η Χωρισμένος-η Παντρεμένος-η

No. of Children: .....

Αριθμός Παιδιών

Relatives working for St. Raphael Resort: .....

Συγγενείς εργαζόμενοι στο St. Raphael Resort

Present Address: .....

Διεύθυνση

Telephone No.: .....

Αρ. Τηλεφώνου

Emergency Address: .....

Διεύθυνση σε περίπτωση ανάγκης

**EDUCATION**  
**ΜΟΡΦΩΣΗ**

Name and address of school or university Όνομα και Διεύθυνση σχολείου ή πανεπιστημίου	From Από	To Έως	Degree of Certif. Δίπλωμα	Major course of study Κύριες Σπουδές

Are you studying?: ..... If so, what? .....

Συνεχίζετε να σπουδάζετε; ..... Αν ναι, τι; .....

Where?: ..... Graduation Date: .....

Πού; ..... Ημερ. Αποφοίτησης: .....

What business machines can you operate?: .....

Τι είδους μηχανές γραφείου χειρίζεσθε; .....

What kind of work are you most qualified to do?: .....

Ποίο είδος εργασίας γνωρίζετε καλύτερα; .....

**FOREIGN LANGUAGE QUALIFICATIONS**  
**ΓΝΩΣΗ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ**

Foreign Languages Ξένες Γλώσσες	Speak Μιλώ			Write Γράφω			Understand Καταλαβαίνω		
	Excel. Εξαιρ.	Well Καλά	Fair Μέτρια	Excel. Εξαιρ.	Well Καλά	Fair Μέτρια	Excel. Εξαιρ.	Well Καλά	Fair Μέτρια

**GENERAL INFORMATION**  
**ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ**

Currently Employed    Yes     No   
Εργάζεστε τώρα;    Ναι    Όχι

Name and location of    Present / παρόντος    Employer / Εργοδότη:  
Όνομα και Διεύθυνση    Previous / προηγούμενου

.....

Your Position: .....

Θέση

Present Salary: .....    Period of notice: .....

Τωρινός μισθός    Χρόνος προειδοποίησης:

Why do you wish to change?: .....

Γιατί θέλεις ν' αλλάξεις;

Who referred you to us?: .....

Ποιος σε σύστησε σε μας;

**EMPLOYMENT RECORD**  
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΕΙΣ

In the space below, list the positions you have held, showing last position first, be accurate.

Στον κάτωθι χώρο καταχωρίσατε θέσεις προηγούμενων εργασιών, αρχίζοντας από την πρόσφατη, να είσαι ακριβής.

Name and address of employer Όνομα και Διεύθυνση Εργοδότη	Employed		Nature of business Είδος εργασίας	Position and duties Θέση και καθήκοντα	Gross Salary Μισθός	Reason for leaving Δικαιολογία Αποχώρησης
	From Από	To Έως				

**PHYSICAL INFORMATION**  
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

How is your health?    excellent       good       fair       poor     
 Πώς είναι η υγεία σου    εξαιρετική    καλή    μέτρια    κακή

Height .....    Weight .....  
 Ύψος    Βάρος

Have you had any serious illness, injury, or operation (explain) ? .....  
 Είχες ποτέ καμιά σοβαρή ασθένεια ή εγχείρηση (εξηγήστε).

Do you have any handicaps on feet ..... hands ..... sight ..... hearing ..... speech .....  
 Έχεις ελαττώματα σε    πόδια    χέρια    όραση    ακοή    ομιλία

If there is any additional information you wish to give, use this space.  
 Εάν υπάρχουν επιπρόσθετες πληροφορίες αναφέρετε το πιο κάτω.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**PERSONAL REFERENCES**  
ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

At least 5 years acquaintance  
Τουλάχιστον 5 χρόνια γνωριμίας

Do not list relatives or employers  
Να μην καταγραφούν συγγενείς ή εργοδότες

NAME ΟΝΟΜΑ	ADDRESS ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	OCCUPATION ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

In signing this application I do hereby affirm that the statements made here above are true to the best of my knowledge and belief, and that any misrepresentation of facts or omissions, be cause for dismissal. I also agree to take the prescribed medical examination at Company expense, and if employed I agree that my employment shall be in accordance with Company rules and regulations and any amendments thereto.

Υπογράφοντας την παρούσα αίτηση δηλώ υπευθύνως ότι οι δηλώσεις που έκανα πιο πάνω είναι απ' ότι κάλλιον γνωρίζω και πιστεύω αληθείς και ότι η παραποίηση ή παράληψη γεγονότων θα είναι αιτία απολύσεως μου. Επίσης συμφωνώ να δεχτώ ιατρική εξέταση με έξοδα της εταιρείας και αν εργοδοτηθώ συμφωνώ ότι η εργοδότηση μου θα είναι σύμφωνα με τους όρους και κανονισμούς της εταιρείας και οποιασδήποτε αλλαγής αυτών.

Applicant's signature  
Υπογραφή Αιτητή / τριας

date  
ημερομηνία

**FOR COMPANY USE ONLY**

**Interview comments:**

.....

.....

.....

.....

**Interviewed by:**

Immediate Supervisor: ..... Date: .....

Department Head: ..... Date: .....

Personnel Administrator ..... Date: .....

Employment Date: .....

Basic Salary: CY£..... COLA % ..... Points: .....

Assinged to work in: .....

Job title: .....

General Manager's Approval: ..... Date: .....