

Αίτηση για Πρόσληψη

Για τη θέση:

Να συμπληρωθεί ιδιοχείρως από τον/την αιτητή/αιτήτρια

1. Ατομικά και Οικογενειακά Στοιχεία				
Επίθετο		Όνομα (με κεφαλαία γράμματα)		
Διεύθυνση Κατοικίας:		Διεύθυνση Εργασίας:		
Οδός		Όνομα Εργοδότη		
Πόλη/Χωριό		Οδός		
Τ.Τ.		Πόλη/Χωριό		
Επαρχία Αρ. Τηλ.		Τ.Τ. Αρ. Τηλ.		
Φύλο	Ηλικία	Ημερομηνία Γεννήσεως	Τόπος Γεννήσεως	Επάγγελμα
Αγαμος/η <input type="checkbox"/>		Αριθμός Παιδιών	Τόπος Καταγωγής	Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων
Αρραβωνιασμένος/η <input type="checkbox"/>	Φύλο		Ημερ. Γεννήσεως	Αρ. Ταυτότητας
Έγγαμος/η <input type="checkbox"/>			Θρήσκευμα	
Διαζευγμένος/η <input type="checkbox"/>			Εθνικότητα & Υπηκοότητα	
Χήρος/α <input type="checkbox"/>				
Όνοματεπώνυμο συζύγου ή μνηστήρα/μνηστής				Ηλικία
Επάγγελμα συζύγου/μνηστήρα	Όνομα και διεύθυνση εργοδότη συζύγου ή μνηστήρα/μνηστής			Αρ. Τηλ.
Όνοματεπώνυμο πατέρα				Αν ζει – Ηλικία Αν πέθανε – Έτος:
Επάγγελμα πατέρα	Όνομα και διεύθυνση εργοδότη πατέρα			Αρ. Τηλ.
Πλήρες πατρογονικό όνομα μητέρας				Αν ζει – Ηλικία Αν πέθανε – Έτος:
Επάγγελμα μητέρας	Όνομα και διεύθυνση εργοδότη μητέρας			Αρ. Τηλ.
Αριθμός αδελφών		Ηλικίες αδελφών		
Αδελφοί				
Αδελφές				

Έχετε συγγενείς που εργάζονται στην Εταιρεία μας ή σε άλλη Ασφαλιστική Εταιρεία;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Όνομα Όνομα

Συγγένεια Συγγένεια

Ασφ. Εταιρεία Ασφ. Εταιρεία

2. Εκπαίδευση

Μέση Εκπαίδευση

Περίοδος Φοίτησης Από – Μέχρι	Σχολείο	Κλάδος/Συνδυασμός	Βαθμός

Ανώτερη/Ανώτατη Εκπαίδευση

Περίοδος Φοίτησης Από – Μέχρι	Πανεπιστήμιο/Κολλέγιο κλπ.	Τίτλος σπουδών, Θέμα, Ειδίκευση	Βαθμός

Σύντομη περιγραφή σπουδών (Θέματα)

Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση και Επαγγελματικά Προσόντα

(Σε περίπτωση που μελετάτε για την απόκτηση μεταπτυχιακού ή επαγγελματικού προσόντος αναφέρετε σε ποιο στάδιο βρίσκεστε.)

Περίοδος Φοίτησης Από – Μέχρι	Πανεπιστήμιο/Ινστιτούτο κλπ.	Τίτλος σπουδών, Θέμα, Ειδίκευση	Βαθμός

Σύντομη περιγραφή σπουδών (Θέματα)

Επιτεύγματα						
Σχολείο/Κολλέγιο/Πανεπιστήμιο κλπ.			Έτος	Βραβεία/Διακρίσεις/Υποτροφίες		
Γνώση Γλωσσών (Εξαιρετη, Πολύ Καλή, Καλή, Μέτρια)						
	Ελληνική	Αγγλική				
Γραπτή						
Προφορική						
Εξετάσεις γλωσσών στις οποίες πετύχατε:						
Εξέταση (GCE, LCCI, κλπ.)	Θέμα		Έτος	Επίπεδο	Βαθμός	
Άλλα πιστοποιητικά εξετάσεων						
Εξέταση (GCE, LCCI, κλπ.)	Θέμα		Έτος	Επίπεδο	Βαθμός	
Γνώση Δακτυλογραφίας						
Έχετε γνώσεις δακτυλογραφίας;	Ελληνική	Αγγλική	Εξετάσεις δακτυλογραφίας στις οποίες πετύχατε:			
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>					
ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
	Λέξεις/Λεπτό	Λέξεις/Λεπτό			
					
Γνώση Πληροφορικής – Ηλεκτρονικών Υπολογιστών (Εξαιρετη, Πολύ Καλή, Καλή, Μέτρια)						
Επεξεργασία Κειμένων (Word Processing)	Γνώση	Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές (Spreadsheets)	Γνώση	Λειτουργ. Συστήματα (Operating Systems)	Γνώση	
MS Word	Excel	Windows	
.....	
.....	

3. Επαγγελματική Πείρα

Δώστε λεπτομέρειες αρχίζοντας από την παλαιότερη μέχρι την παρούσα απασχόλησή σας:

Όνομα, Διεύθυνση και Επάγγελμα Εργοδότη	Περίοδος Από – Μέχρι	Καθήκοντα/Ευθύνες	Μικτές Μηνιαίες Απολαβές
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Αν εξακολουθείτε να εργάζεστε, δώστε τους λόγους για τους οποίους θέλετε να αλλάξετε εργασία:

Αν δεν εργάζεστε, δώστε τους λόγους για τους οποίους αφήσατε την τελευταία εργασία σας και πώς έχετε διαθέσει το χρόνο σας από τότε:

4. Δραστηριότητες

Δώστε λεπτομέρειες αναφορικά με συμμετοχή σας σε ομάδες, ομίλους, συνδέσμους, επαγγελματικά ιδρύματα, εθελοντική εργασία κ.α., τις ευθύνες και τα καθήκοντά σας καθώς και οποιεσδήποτε πρωτοβουλίες που έχετε πάρει σε σχέση με τη συμμετοχή σας αυτή:

Άλλα ενδιαφέροντα :

5. Γενικές Πληροφορίες

Δώστε λεπτομέρειες οποιασδήποτε σοβαρής ασθένειας, χρόνιας πάθησης, εγχείρισης ή δυστυχήματος που είχατε ή έχετε:

Έχετε ποτέ καταδικαστεί από Πολιτικό ή Στρατιωτικό Δικαστήριο; ΝΑΙ/ΟΧΙ. Αν ναι, αναφέρετε τη φύση του αδικήματος, την ημερομηνία καταδίκης και την επιβληθείσα ποινή.

Πότε συμπληρώσατε τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις; Σε ποιο όπλο και με ποιο βαθμό υπηρετήσατε;

Ημερ. Απόλυσης/Απαλλαγής Όπλο

Αν έχετε απαλλαγεί γράψτε τους λόγους απαλλαγής:

Γράψτε οποιεσδήποτε άλλες πληροφορίες επιθυμείτε να δώσετε

6. Προσωπικές Συστάσεις

Δώστε τα ονόματα και τις διευθύνσεις δύο προσώπων τα οποία από προσωπική πείρα είναι σε θέση να δώσουν πληροφορίες για το χαρακτήρα σας. Ονόματα συγγενών αποκλείονται, όπως επίσης και ονόματα προσωπικοτήτων, εκτός αν σας γνωρίζουν πολύ καλά.

1. Ονοματεπώνυμο

Διεύθυνση

Επάγγελμα

Αρ. Τηλ.

2. Ονοματεπώνυμο

Διεύθυνση

Επάγγελμα

Αρ. Τηλ.

Δηλώνω ότι οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση είναι εξ' όσων καλύτερα γνωρίζω και πιστεύω ορθές και ότι συμπλήρωσα ο/η ίδιος/α την αίτηση. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε εσκεμμένη ανακρίβεια ή παράλειψη συνεπάγεται απόρριψη της αίτησής μου αυτής ή άμεση απόλυσή μου, σε περίπτωση που θα προσληφθώ από την Ασφαλιστική Εταιρεία Commercial General Insurance Limited.

Περαιτέρω δηλώνω ότι δεν έχω ένσταση για τη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, ευαίσθητων ή μη, που περιλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση.

Ημερομηνία

Υπογραφή

ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΟ