



**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ  
ΣΕ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ  
(Αριθ. Πρωτ.....)**

**A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:**

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Αριθμός τηλεφώνου κινητού:	
E-mail:	
Ημερομηνία γέννησης:	
Εκπληρωμένη στρατιωτική θητεία (για τους άνδρες υποψήφιους):	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

**B. ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:**

1. Βιογραφικό:
2. Τίτλος σπουδών:
3. Ειδικότητα:
4. Άδεια άσκησης επαγγέλματος:
5. Βεβαίωση Εργασιακής εμπειρίας με ευάλωτες ομάδες (επιθυμητό):
6. Βεβαίωση Εργασιακής εμπειρίας σε παρόμοια θέση και γενικά:
7. Βεβαίωση Εθελοντισμού (επιθυμητό):
8. Πιστοποιητικό δεξιοτήτων στη χρήση Η/Υ
9. Συμπλήρωση επισυναπτόμενης αίτησης με τεκμηρίωση για τη θέση εργασίας
10. Συμπλήρωση/υπογραφή φόρμας συναίνεσης για την προστασία προσωπικών δεδομένων (επισυνάπτεται)
11. Τουλάχιστον 2 συστατικές επιστολές
12. Άλλο (παρακαλώ διευκρινίστε):



**Γ. ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ**


Ημερομηνία: .....

Υπογραφή: .....

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ**

**Ο / Η υπογραφόμενος/η**, δηλώνω ότι ενημερώθηκα από το **Σωματείο Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία** και παρέχω τη συγκατάθεσή μου ειδικώς και ελευθέρως για την εκ μέρους του **Σωματείου Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία** συλλογή, τήρηση σε (ηλεκτρονικό ή μη) αρχείο και επεξεργασία, σύμφωνα με την ισχύουσα εθνική νομοθεσία και τον Γενικό Κανονισμό 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, των προσωπικών δεδομένων μου, τα οποία οικειοθελώς προσκομίζω στο πλαίσιο της παρούσας αίτησης υποψηφιότητας κάλυψης θέσης εργασίας. Τα δεδομένα αυτά δύναται να επεξεργαστεί ο Φορέας κατά την αξιολόγηση της αίτησης συμμετοχής μου.

Το **Σωματείο Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία** δεσμεύεται ότι θα περιορίζεται στη νόμιμη επεξεργασία μόνο των απολύτως αναγκαίων για τους σκοπούς της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως αυτά δηλώνονται από το υποκείμενο αυτών ή με τη συνδρομή του και ότι θα αποφεύγει την καταχώρηση ευαίσθητων δεδομένων. Το **Σωματείο Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία** δεσμεύεται για την τήρηση εχεμύθειας και απορρήτου των παραπάνω δεδομένων, των οποίων η επεξεργασία θα διεξάγεται αποκλειστικά και μόνο κατ' εντολή του **Σωματείου Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία**, από πρόσωπα που πληρούν τα εχέγγυα και τις προϋποθέσεις για να διασφαλίζουν την τήρηση του απορρήτου και τα οποία τελούν υπό τον έλεγχο του **Σωματείου Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία**.

Το **Σωματείο Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία** δεσμεύεται ότι θα λαμβάνει κάθε αναγκαίο τεχνικό ή οργανωτικό μέτρο για την ασφάλεια των δεδομένων και την προστασία τους από τυχαία ή αθέμιτη καταστροφή, τυχαία απώλεια, αλλοίωση, απαγορευμένη διάδοση ή πρόσβαση και κάθε άλλη αθέμιτη επεξεργασία.

**Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ**

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή: .....