



**ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ  
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Εγώ ο/η πιο κάτω υπογεγραμμένος/η ..... με αριθμό ταυτότητας....., ενόψει της εργοδότησης μου στο Πανεπιστήμιο Κύπρου σε θέση ..... στο ....., δηλώνω υπεύθυνα τα ακόλουθα:

- (α) έχω λάβει **ΑΔΕΙΑ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ** από το Τμήμα Δημόσιας Διοίκησης και Προσωπικού του Υπουργείου Οικονομικών ή από άλλο αρμόδιο Τμήμα / Υπουργείο ή ευρύτερο Δημόσιο Τομέα ..... για την χρονική περίοδο .....
- Ή
- (β) Είμαι συνταξιούχος του Δημόσιου Τομέα.
- Ή
- (γ) Ήδη εργάζομαι στο Πανεπιστήμιο Κύπρου σε θέση ..... και έχω εξασφαλίσει την έγκριση του Υπεύθυνου Ακαδημαϊκού
- Ή
- (δ) Έχω εξασφαλίσει/λαμβάνω υποτροφία από το Π.Κ.
- Ή
- (ε) Έχω υποβάλει αίτηση για λήψη υποτροφίας. Κατανοώ ότι σε περίπτωση εξασφάλισης υποτροφίας οφείλω (εάν απαγορεύεται να συντρέχει με εργοδότηση) είτε να την απορρίψω είτε να διακόψω την εργοδότηση μου.
- Ή
- (ζ) Δεν ισχύει κανένα από τα πιο πάνω
- Ή
- (η) Οποιοδήποτε άλλο καθεστώς εργοδότησης να καταγραφεί
- .....

Παρακαλώ σημειώστε ✓ στο αντίστοιχο κουτί και συμπληρώστε τα κενά όπου εφαρμόζονται.

.....  
Ο Δηλών

.....  
Ημερομηνία

.....  
Υπογραφή