|  |
| --- |
|  **ΑΙΤΗΜΑ για Πρόσληψη Ερευνητικού/Υποστηρικτικού Προσωπικού** **Συμπληρώνεται και στις περιπτώσεις ανανέωσης σύμβασης/διαφοροποίησης στοιχείων εργοδότησης**  |
| **Μέρος Α. Συμπληρώνεται από Υπεύθυνο Ακαδημαϊκό / Προϊστάμενο Οντότητας** |
| **Στοιχεία Ατόμου προς Εργοδότηση** |  Όνομα  |  |
| Επώνυμο |  |
| ΑΔΤ |  |
| Υπηκοότητα |  |
| Τηλ επικοινωνίας εργοδοτούμενου |  |
| e-mail επικοινωνίας εργοδοτούμενου |  |
| **Θέση πρόσληψης** | **Ειδικός Επιστήμονας Έρευνας(ΕΕΕ)**  | ☐☐☐☐ |
| **Ειδικός Επιστήμονας Υποστήριξης Έργου(ΕΕΥΕ)** |
| **Μεταπτυχιακός Συνεργάτης(ΜΣ)**  |
| **Μεταδιδακτορικός Ερευνητής(ΜΔΕ)**  |
| **Πληροφορίες Εργοδότησης** | Επισυνάπτεται προκήρυξη, πρακτικά& βιογραφικό επιλεγέντα | ☐ |
| *Αυτό το πεδίο να συμπληρωθεί στη γλώσσα που επιθυμείτε να ετοιμαστεί η Σύμβαση Απασχόλησης (ελλ.ή αγγ.)*Περιγραφή καθηκόντων ατόμου που θα εργοδοτηθεί: Παρακαλώ να καταγραφούν λεπτομερώς στο Παράρτημα Ι του παρόντος εντύπου αν πρόκειται για θέση Ειδικού Επιστήμονα (ΕΕΕ, ΕΕΥΕ). Για τις θέσεις ΜΣ και ΜΔΕ μπορούν να καταγραφούν στην παρούσα ενότητα συνοπτικά: |
| Το άτομο αναφέρεται ονομαστικά στην πρόταση Έργου/ Πρόγραμμα | ☐ |
| Χρονική Περίοδος (από - μέχρι) -**να είναι εντός της χρονικής περιόδου ισχύος της χρηματοδότησης** |  |
| Καθεστώς απασχόλησης | Πλήρης ☐ / Μερική ☐ |
| Ονομασία Έργου/Έργων για τα οποία θα εργαστεί & ημερομηνία έναρξης & λήξης Έργων -**συμπληρώνεται μόνο για ΕΕΥΕ που χρηματοδοτούνται από Κεντρικά Ιδια Έσοδα/Ίδια Έσοδα Οντότητας** |  |
| Αν μερική απασχόληση: Ώρες απασχόλησης/μήνα ή εβδομάδα (1μήνας=4.33 εβδομάδες)**-υποχρεωτική συμπλήρωση αν οι απολαβές είναι μηνιαίες** | Παρακαλώ συμπληρώστε ακέραιο αριθμό |
| Μηνιαίες / ωριαίες απολαβές ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αν δηλωθεί ως **κόστος εργοδότησης**→σταθερή χρέωση στο χορήγημα σε περίπτωση που υπάρχουν αλλαγές στα % συνεισφορών εργοδότη. Αν δηλωθεί ως **ακαθάριστο** ποσό→ παραμένουν σταθερές οι απολαβές εργοδοτούμενου με αύξηση στη χρέωση του χορηγήματος εάν υπάρξουν αλλαγές στα % συνεισφορών εργοδότη | € …………………Κόστος εργοδότησης ☐ ή € ………………Ακαθάριστες απολαβές ☐  |
| Άλλα ωφελήματα/καλύψεις που παρέχει το πρόγραμμα/Συμβουλευτική Υπηρεσία-Ακαδημαϊκή Δραστηριότητα/ Συμφωνία κλπ | 13ος μισθός ☐13ος μισθός –*περιλαμβάνεται ήδη ως αναλογία* ☐ ιατροφαρμακευτική κάλυψη ☐Mobility allowance\*☐€ ………………… Family allowance\* ☐€ ……………… Άλλο\*☐…………………………………………...*\*Κόστος εργοδότησης* |
| **Πληροφορίες Πηγής Χρηματοδότη-σης της θέσης** | Τμήμα /Οντότητα |  |
| Εναρκτήρια Χρηματοδότηση | ☐ |
| Εσωτερικό Ερευνητικό Πρόγραμμα  | ☐ |
| Εξωτερικό Ερευνητικό Πρόγραμμα | ☐ |
| Χρηματοδότηση από ΙδΕΚ | ☐ |
| Πρόγραμμα Λεβέντη  | ☐ |
| Πλήρης Ονομασία Ερευν. Προγράμματος / ερευνητικού λογαριασμού/συμβουλευτικών υπηρεσιών- κλπ |  |
| Ακρώνυμο Ερευνητικού Προγράμματος/Συμβουλευτικής Υπ. |   |
| Διαχειριστική Χρέωση Οντότητας | ☐ |
| Ερευνητικός Λογαριασμός | ☐ |
| Συμβουλευτικές Υπηρεσίες/Ακαδημαϊκή ΔραστηριότηταΆρθρο ΧρέωσηςΛογιστικός Κωδικός Συμβουλευτικών Υπηρεσιών/ Ακαδημαϊκής Δραστηριότητας | ☐ |
| Ίδια ‘ΕσοδαΆρθρο χρέωσης /λογιστικός κωδικός ιδίων εσόδων | ☐ |
| **Επισυνάπτεται** **έγκριση αρμόδιου Σώματος** | ☐ |
| **Επισυνάπτεται Υπεύθυνη Δήλωση** (για μη εγκεκριμένα προγράμματα) | ☐ |
|  | **Άλλα σχόλια:** |
| Ονοματεπώνυμο: Υπογραφή: Ημερομηνία προώθησης στην ΥΥΕ ☐ /Ο.Υ ☐./………….. ☐ : |
| Σημείωση: Σε περίπτωση που υπάρχει αναθεώρηση των πληροφοριών στο πιο πάνω μέρος, να επανυποβληθεί |
| **Μέρος Β. Συμπληρώνεται από : ΥΥΕ (π.χ.ερευν.προγράμματα, εναρκτήριες)/Ο.Υ . ( π.χ. - συμβουλευτικές/ ίδια έσοδα)** **Oντότητα (π.χ. –μεταπτυχιακά δίδακτρα)****\* Επιβάλλεται η αναφορά σε κωδικούς του SAP** |
| **Πληροφορίες Πηγής Χρηματοδότη- σης της θέσης** | **Υπάρχει επαρκές υπόλοιπο**  | ☐ |
| **Επισυνάπτεται έγκριση από αρμόδιο Σώμα** | ☐ |
| Άρθρο χρέωσης (Fund) – Κωδικός SAP\* |  |
| Τμήμα/ Οντότητα/ (Fund Center) – Κωδικός SAP\* |  |
| **Επιλέξτε**: order number ☐/ grand number ☐ – Κωδικός SAP\*  |  |
| Ημερομηνία λήξης grand ( όπου ισχύει) |  |
|  | **Άλλα σχόλια:** |
| Ονοματεπώνυμο: Θέση: Υπογραφή: Ημερομηνία προώθησης στην ΥΑΔ: |
| Σημείωση: Σε περίπτωση που υπάρχει αναθεώρηση των πληροφοριών στο πιο πάνω μέρος, να επανυποβληθεί |
| **Μέρος Γ. Συμπληρώνεται από Εργοδοτούμενο (\*\* να καταγραφούν και με λατινικούς χαρακτήρες ανεξάρτητα αν είναι σημειωμένοι με ελληνικούς στο Μέρος Α)** |
| **Προσωπικά Στοιχεία / Personal Data** | \*\* Όνομα (Name) – λατινικοί χαρακτήρες  |  |
| \*\*Επίθετο (Surname) – λατινικοί χαρακτήρες |  |
|  \*\*Όνομα πατρός (Middle name) - λατινικοί χαρακτήρες |  |
| Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Social Insurance Number) |  |
|  Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (Identity Card Number) |  |
| Ημερομηνία Γέννησης (Birth Date) |  |
| Αριθμός Εγγραφής Αλλοδαπού (Alien Registration Code) |  |
| Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας (Tax identity number) |  |
| Αριθμός Διαβατηρίου (Passport number) |  |
| Υπηκοότητα (Citizenship) |  |
| Εθνικότητα (Nationality) |  |
| Φύλο (Sex) | Άρρεν (Male) ☐ Θήλυ (Female) ☐ |
| Αριθμός Τηλεφώνου (Telephone Number) |  |
| Ηλεκτρ. Ταχυδρομείο Εργασίας (business email @ucy) –αν ήδη υπάρχει/if already assigned |  |
| Διεύθυνση (Address) , Πόλη (City), Ταχυδρομικός Κώδικας (Postal Code) |  |
| Τα προσωπικά στοιχεία παραμένουν τα ίδια -*όπως είχαν κατατεθεί κατά την προηγούμενη μου εργοδότηση /* My personal data remain unchanged -*since my last employment at the UCY* | ☐ |
| Έχω καταθέσει βεβαίωση τραπεζικού ιδρύματος ( I have submitted a bank statement) | ☐ |
| Ονοματεπώνυμο: Υπογραφή: Ημερομηνία: |
| **Μέρος Δ. Συμπληρώνεται από ΥΑΔ**  |
| **Στοιχεία**  | Εργοδότηση  | ☐ |
| Επανεργοδότηση  | ☐ |
| Άλλο (π.χ.αλλαγή δ/νσης / απολαβών / Τμήματος/θέσης/Τραπεζικού λογαριασμού)Στοιχεία:  | ☐  |
| Επισυνάπτεται βεβαίωση τραπεζικού ιδρύματοςΈντυπο Εγγραφής Κ.ΑΈντυπο Εγγραφής Νέου ΦορολογούμενουΈντυπο ΑRC | ☐ ☐☐ ☐ |
| Κόστος ΕργοδότησηςΑκαθάριστες ΑπολαβέςΆλλες Σημειώσεις/Οδηγίες |  ☐ €………………………………. σταθερή χρέωση στο χορήγημα σε περίπτωση που υπάρχουν αλλαγές στα % συνεισφορών εργοδότη☐ €………………………………. σταθερές απολαβές εργοδοτούμενου με αύξηση της χρέωσης στο χορήγημα σε περίπτωση αλλαγών στα % συνεισφορών εργοδότη |
| Τα έγγραφα εργοδότησης ετοιμάστηκαν από (Ονοματεπώνυμο): Υπογραφή: Η/νία:  |
| Έχει επιβεβαιωθεί ότι οι πληροφορίες του εντύπου αυτού συνάδουν με την επιστολή/συμβόλαιο απασχόλησης ☐Ονοματεπώνυμο Υπεύθυνου Λειτουργού: Υπογραφή: Ημερομηνία: |

# PTO →

Παράρτημα Ι/ Annex I

Καθήκοντα που αφορούν στην εργοδότηση του ΕΕΕ/ΕΕΥΕ από την πηγή χρηματοδότησης………………………………………………………………………………………………../Duties of the Employee for the purposes of ………………………………………………………………………………. :

**Συμπληρώνεται κατά την προώθηση του αιτήματος εργοδότησης :**

Ονοματεπώνυμο Υπεύθυνου Ακαδημαϊκού/Προϊστάμενου Οντότητας/Full Name of Responsible Academic/Head of Service:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Υπογραφή Υπεύθυνου Ακαδημαϊκού/Προϊστάμενου Οντότητας: Ημερομηνία : …………………………………………………………………………………………………… ………………………

**Συμπληρώνεται κατά την υπογραφή συμβολαίου /Filled in and signed by the Employee at the HR Service**

Ονοματεπώνυμο Εργοδοτούμενου/ Full Name of Employee:…………………………………………………………………………………….

Υπογραφή Εργοδοτούμενου/ Employee’s signature: Ημερομηνία/Date : …………………………………………………………………………………………………… ………………………