

Αίτηση Πρόσληψης

ΕΠΙΣΤΡΕΨΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
ΠΡΟΤΥΠΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ
«ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»
Ι. ΚΩΛΕΤΤΗ ΚΑΙ ΚΑΒΑΛΑΣ 2,
Τ.Κ. 546 27, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2310 267805, FAX: 2310 267142

ΘΕΡΙΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
110χλμ.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ-ΚΑΒΑΛΑΣ
ΠΑΡΑΛΙΑ ΚΑΡΙΑΝΗΣ, ΚΑΒΑΛΑ,ΤΚ.64008
ΤΗΛ.: 25940 51000, FAX: 25940 51046

φωτογραφία

1) ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο
Όνομ/νυμο πατέρα Όνομ/νυμο μητέρας
Διεύθυνση Πόλη Νομός Τ.Κ.
ΑΔΤ ΑΦΜ. ΑΜΚΑ ΑΜΑ.
Σταθερό τηλέφωνο κινητό e-mail
Τάξη ή έτος (φοίτησης) Σχολείο ή σχολή Γραμματικές Γνώσεις
Οικογενειακή κατάσταση Facebook profile

2) ΓΙΑ ΠΟΙΑ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΘΕΣΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ;

Α. ΟΜΑΔΑΡΧΗΣ

Ηλικία παιδιών:

6-8 8-10 10-12 12-14 14-16

Γ. ΣΤΕΛΕΧΟΣ

Γυμναστής Ναυαγοσώστης

Καλλιτεχνικά Γραμματεία

Κυλικείο Τραπεζαρία

Πύλη Αθλοπαιδιές

Υπαίθριες

Δραστηριότητες

Άλλο

Β. ΚΟΙΝΟΤΑΡΧΗΣ

Θα ήθελες να είσαι κοινοτάρχης σε παιδιά από το εξωτερικό; ΝΑΙ ΟΧΙ

Δ. ΕΡΓΑΤΟΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Συντήρηση Καθαριότητα

Κουζίνα

Άλλο

Διαλέξτε την περίοδο που επιθυμείτε:

Περίοδος 22 ημερών:

A. 17/06-09/07

B. 09/07-31/07

Γ. 31/07-22/08

Περίοδος 15 ημερών:

A. 17/06-01/07

B. 25/06-09/07

Γ. 09/07-23/07

Δ. 23/07-06/08

E. 31/07-14/08

ΣΤ. 08/08-22/08

3) ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ :

Άλλο _____

i) Εμπειρία σαν κατασκηνωτής ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ναι σε ποια και πότε: _____

ii) Γνωρίζετε Κολύμπι; ΝΑΙ ΟΧΙ Ναυαγοσωστική; ΝΑΙ ΟΧΙ Πρώτες Βοήθειες; ΝΑΙ ΟΧΙ

iii) Επιλέξτε τις δραστηριότητες που μπορείτε να οργανώσετε ή να βοηθήσετε υπεύθυνα :

Μπάσκετ <input type="checkbox"/>	Ζωγραφική <input type="checkbox"/>	Περιβάλλον - Οικολογία <input type="checkbox"/>
Ποδόσφαιρο <input type="checkbox"/>	Μουσική/Τραγούδι <input type="checkbox"/>	Υπολογιστές <input type="checkbox"/>
Volley <input type="checkbox"/>	Μουσικό Όργανο <input type="checkbox"/>	Ναυαγοσωστική <input type="checkbox"/>
Ping-Pong <input type="checkbox"/>	Χειροτεχνία <input type="checkbox"/>	Πρώτες Βοήθειες <input type="checkbox"/>
Κολύμβηση <input type="checkbox"/>	Ομαδικά παιχνίδια <input type="checkbox"/>	Αναρρίχηση <input type="checkbox"/>
Ποδήλατο <input type="checkbox"/>	Χορός <input type="checkbox"/>	Πεζοπορία <input type="checkbox"/>
Πολεμικές τέχνες <input type="checkbox"/>	Θέατρο <input type="checkbox"/>	Τοξοβολία <input type="checkbox"/>
Ιππασία <input type="checkbox"/>	Κατασκηνωτικά Παιχνίδια <input type="checkbox"/>	Άλλο _____
	Εφημερίδα <input type="checkbox"/>	_____

Αίτηση Πρόσληψης

ΕΠΙΣΤΡΕΨΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
ΠΡΟΤΥΠΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ
«ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»
Ι. ΚΩΛΕΤΤΗ ΚΑΙ ΚΑΒΑΛΑΣ 2,
Τ.Κ. 546 27, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2310 267805, FAX: 2310 267142

ΘΕΡΙΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
110χλμ.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ-ΚΑΒΑΛΑΣ
ΠΑΡΑΛΙΑ ΚΑΡΙΑΝΗΣ, ΚΑΒΑΛΑ,ΤΚ.64008
ΤΗΛ.: 25940 51000, FAX: 25940 51046

iv) Παρακαλώ περιγράψτε τις προσωπικές ή διδασκαλικές σας εμπειρίες σε αυτούς τους τομείς:

.....
.....
.....

- *Επισυνάπτεται φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας, φωτογραφία (πάνω δεξιά στην Αίτηση Πρόσληψης) και βεβαίωση υγείας από δημόσιο ή ιδιωτικό γιατρό ή νοσοκομείο.*

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

- Η Παιδική Κατασκηνώση «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» που βρίσκεται στην Παραλία Κάριανης Καβάλας συλλέγει και επεξεργάζεται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των ενδιαφερομένων που επιθυμούν να εργαστούν στην «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» κατά τη διάρκεια της εκάστοτε κατασκηνωτικής περιόδου.
- Η συλλογή των παραπάνω στοιχείων αποσκοπεί αποκλειστικά και μόνο στην ομαλή οργάνωση και λειτουργία της κατασκήνωσης. Πρόσβαση σε αυτά έχουν μόνο η διοίκηση και ο λογιστής της κατασκήνωσης. Δεν κοινοποιούνται πουθενά και είναι απολύτως εμπιστευτικά. Ως διάρκεια αποθήκευσης ορίζεται το 1 έτος από την ημερομηνία συμπλήρωσης της αίτησης.
- Έχετε τη δυνατότητα ανά πάσα στιγμή να επικαιροποιήσετε τα δεδομένα και εφόσον έχει ολοκληρωθεί η συνεργασία σας με την κατασκήνωση να ζητήσετε την διαγραφή τους με αίτηση σας στην γραμματεία της κατασκήνωσης.
- Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε αντίγραφο των παραπάνω δεδομένων με αίτηση σας στην γραμματεία της κατασκήνωσης.

ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

1. Δηλώνω πως τα στοιχεία που παρέχω μέσω της παρούσας αίτησης είναι αληθή και ακριβή και ότι αναλαμβάνω την πλήρη ευθύνη για τις τυχόν ελλείψεις ή ανακρίβειες.
2. Αποδέχομαι, τους όρους και προϋποθέσεις καθώς και την πολιτική της κατασκήνωσης για τη πρόσληψή μου και συμμετοχή μου στις δραστηριότητες του προγράμματος της κατασκήνωσης «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»
3. Παρέχω τη ρητή συναίνεσή μου για την αποθήκευση, επεξεργασία αλλά και κάθε νόμιμη χρήση των προσωπικών μου δεδομένων, που σας διαβιβάζω με την παραπάνω αίτηση για τις ανάγκες της εγγραφής αλλά και της συμμετοχής μου στην κατασκήνωση σας.
4. Συναίνω στην ανάρτηση, δημοσίευση ή και προβολή (στην ιστοσελίδα της επιχείρησης, σε φυλλάδια, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του φωτογραφικού ή κινηματογραφικού υλικού, με κατασκηνωτικές δραστηριότητες, στο οποίο εμφανίζομαι, εκτός εάν γραπτώς έχω αρνηθεί με αίτηση μου στην γραμματεία της κατασκήνωσης.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :