



ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΠΟΦΟΙΤΟΥ ΠΚ (Καταχώρηση/Ενημέρωση στη Βάση Δεδομένων ΠΚ)

Σκοπός: Η συνέχιση της επικοινωνίας ΠΚ-Αποφοίτων αναφορικά με τα νέα του Ιδρύματος, καθώς και τα ωφελήματα και τις υπηρεσίες που τους παρέχει.

Μπορείτε να ενημερώσετε τα προσωπικά σας στοιχεία και να έχετε πρόσβαση στα στοιχεία των συμφοιτητών σας, νοουμένου ότι οι συμφοιτητές σας έχουν δώσει τη σχετική συγκατάθεση, στην ιστοσελίδα: www.ucy.ac.cy/alumni

Εάν δεν έχετε πρόσβαση στο διαδίκτυο μπορείτε να στείλετε τη συμπληρωμένη αίτηση στο τηλεμοιότυπο: 22894477 ή να επικοινωνήσετε με το προσωπικό του Γραφείου Αποφοίτων στο τηλ. 22894000/356.

Αν λαμβάνετε πάνω από ένα αντίγραφο των εντύπων του Πανεπιστημίου Κύπρου, παρακαλώ σημειώστε με (✓) το πιο κάτω κουτάκι και γράψτε τις διευθύνσεις στις οποίες ταχυδρομούνται τα έντυπα:

1. _____
2. _____

A. Προσωπικά στοιχεία

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Τίτλος: _____

Αριθμός ταυτότητας: _____

Φύλο: _____ Οικογενειακή κατάσταση: _____ Ημερομ. Γέννησης: _____

Ονοματεπώνυμο συζύγου: _____

Παιδιά: _____ Ημερομηνία γέννησης: _____

B. Στοιχεία επικοινωνίας

Διεύθυνση αλληλογραφίας: _____ Πόλη/χωρίο: _____

Αριθμός διαμερίσματος: _____

Ταχυδρομικός κώδικας: _____ Χώρα: _____

Αριθμός τηλεφώνου (κινητό&οικίας): _____ Τηλεμοιότυπο: _____

Ηλεκτρονική διεύθυνση: _____

Γ. Στοιχεία σπουδών

1ο πτυχίο Πανεπιστήμιο/Σχολή/Κολέγιο: _____

Τίτλος πτυχίου: _____
Κλάδος σπουδών/ειδικότητα: _____
Έτος αποφοίτησης: _____

2ο πτυχίο Πανεπιστήμιο/Σχολή/Κολέγιο: _____
Τίτλος πτυχίου: _____
Κλάδος σπουδών/ειδικότητα: _____
Έτος αποφοίτησης: _____

3ο πτυχίο Πανεπιστήμιο/Σχολή/Κολέγιο: _____
Τίτλος πτυχίου: _____
Κλάδος σπουδών/ειδικότητα: _____
Έτος αποφοίτησης: _____

Δ. Συμμετοχή σε Όμιλο/Ομάδα Αθλητική/Φοιτητική Παράταξη

Κατά τη διάρκεια της φοίτησής σας στο Πανεπιστήμιο Κύπρου ανήκατε σε κάποιο Φοιτητικό Όμιλο/Ομάδα Αθλητική;

Ναι *Όχι*

Αν απαντήσατε *Ναι*, σε;

1. _____
2. _____
3. _____

Κατά τη διάρκεια της φοίτησής σας στο Πανεπιστήμιο Κύπρου ανήκατε σε Φοιτητική Παράταξη;

Ναι *Όχι*

Ε. Επαγγελματικά στοιχεία

Εταιρεία/οργανισμός: _____
Κλάδος: _____
Θέση/τίτλος: _____
Διεύθυνση εργασίας: _____
Πόλη: _____
Επαρχία: _____
Ταχ. Κώδικας: _____
Χώρα: _____
Τηλέφωνο εργασίας: _____
Τηλεομοιότυπο: _____
Ηλεκτρονική διεύθυνση: _____
Ημερομηνία πρόσληψης: _____

Πού προτιμάτε να σας αποστέλλονται τα ενημερωτικά έντυπα του Πανεπιστημίου Κύπρου:

Διεύθυνση οικίας Διεύθυνση εργασίας

Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τα ανωτέρω στοιχεία για τη βάση δεδομένων του Γραφείου Αποφοίτων και για την αποστολή ενημερωτικού και άλλου υλικού από το Πανεπιστήμιο Κύπρου;

Ναι *Όχι*

Σημείωση: Συμφωνώ, αποδέχομαι και με την παρούσα ενυπόγραφη δήλωση δίνω την ρητή συγκατάθεση μου, όπως το Γραφείο Αποφοίτων του Πανεπιστημίου Κύπρου χρησιμοποιεί τα πιο πάνω αναφερόμενα προσωπικά μου στοιχεία για την προώθηση ωφελημάτων και υπηρεσιών προς τα μέλη του ή για άλλους ενημερωτικούς σκοπούς.

Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τον τρόπο που επεξεργαζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα, την ασφάλειά τους και τα δικαιώματά σας διαβάστε το **Παράρτημα (Πολιτική ΠΚ)**. Σημειώνεται, ότι το παρόν έντυπο και το Παράρτημα που το συνοδεύει περιλαμβάνεται στο φάκελο αποφοίτησης, ενώ στη συνέχεια αποστέλλεται και ηλεκτρονικά στο email των νέων απόφοιτων πριν την αποφοίτηση, προκειμένου να βροβούν στις σχετικές ενέργειες.

Ο ΔΗΛΩΝ/Η ΔΗΛΟΥΣΑ

.....

...../...../ 200_

**Γραφείο Αποφοίτων · Πανεπιστήμιο Κύπρου · Κτήριο Συμβουλίου-Συγκλήτου «Αναστάσιος
Γ. Λεβέντης»
Λεωφ. Πανεπιστημίου 1
2109 Αγλαντζιά, Λευκωσία · ηλ. διεύθυνση: alumni@ucy.ac.cy · τηλ. 22894000/356 ·
τηλεομοιότυπο: 22894477 · ιστοσελίδα: www.ucy.ac.cy/alumni**