

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ
ΜΕΛΟΥΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
ΚΑΙ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ**



Συμβούλιο Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων,
Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων
Τ.Κ. 2103, 1517 Λευκωσία – Κύπρος
Τηλ. 22452288, Φαξ: 22452292

Εμπιστευτική στο Συμβούλιο Εγγραφής

Προτού συμπληρώσετε την αίτηση αυτή παρακαλείσθε όπως μελετήσετε τον ‘Περί εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων, Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγο’ Νόμο (Ν.31(Ι)/96).

Τέλη με τα οποία πρέπει να συνοδεύεται η αίτηση:

- α) Για εγγραφή στο Μητρώο Επιστημόνων Τροφίμων, Τεχνολόγων Τροφίμων ή στο Μητρώο Διαιτολόγων 50€
β) Για εγγραφή στον Ειδικό Κατάλογο Επιστημόνων Τροφίμων, Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων 50€
γ) Ανανέωση συνδρομής στο Μητρώο Επιστημόνων Τροφίμων, Τεχνολόγων Τροφίμων ή στο Μητρώο Διαιτολόγων ή στον Ειδικό Κατάλογο Επιστημόνων Τροφίμων, Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων 35€

1. ΕΠΙΘΕΤΟ	ΟΝΟΜΑ	ΤΙΤΛΟΣ (Δρ., Κα, Δνις, Κος)
-------------------	--------------	---------------------------------------

2. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	4. ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ
3. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

5. ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	
(I) ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	<input type="checkbox"/>
(II) ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	<input type="checkbox"/>

6. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	7. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ
ΤΗΛ.	ΤΗΛ.
ΦΑΞ.	ΦΑΞ.

8. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

ΟΝΟΜΑ ΠΤΥΧΙΟΥ/ΤΙΤΛΟΣ:	
ΚΥΡΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΜΕΛΕΤΗΘΗΚΑΝ:	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (ΧΩΡΑ):	
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: (ΑΠΟ)	(ΜΕΧΡΙ)

ΟΝΟΜΑ ΠΤΥΧΙΟΥ/ΤΙΤΛΟΣ:	
ΚΥΡΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΜΕΛΕΤΗΘΗΚΑΝ:	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (ΧΩΡΑ):	
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: (ΑΠΟ)	(ΜΕΧΡΙ)

ΟΝΟΜΑ ΠΤΥΧΙΟΥ/ΤΙΤΛΟΣ:	
ΚΥΡΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΜΕΛΕΤΗΘΗΚΑΝ:	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (ΧΩΡΑ):	
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: (ΑΠΟ)	(ΜΕΧΡΙ)

9. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

ΟΝΟΜΑ ΣΩΜΑΤΟΣ:
ΒΑΘΜΙΔΑ / ΤΙΤΛΟΣ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ:

ΟΝΟΜΑ ΣΩΜΑΤΟΣ:
ΒΑΘΜΙΔΑ / ΤΙΤΛΟΣ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ:

10. Έχετε καταδικαστεί ποτέ από ποινικό δικαστήριο; (Αν ναι δηλώστε τη φύση του αδικήματος, την ημερομηνία της καταδίκης και την ποινή, που σας επιβλήθηκε).

11. Να επισυναφθούν τα πρωτότυπα ή πιστοποιημένα φωτοαντίγραφα των Διπλωμάτων, Πτυχίων, και Πιστοποιητικών που αναφέρονται στην αίτηση αυτή.

Αριθμός Επισυναπτόμενων Εγγράφων:

12. ΆΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Αναφέρετε οποιαδήποτε πληροφορία που κατά την γνώμη σας πρέπει να τεθεί υπόψιν του Συμβουλίου.

13. ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ η/ο υπογραμμένη/νος δηλώνω ότι όλες οι πιο πάνω πληροφορίες είναι αληθείς και υποβάλλω την αίτηση μου για εγγραφή σαν μέλος στο Μητρώο Επιστημόνων Τροφίμων / Τεχνολόγων Τροφίμων και αποδέχομαι να συμμορφώνομαι με τις πρόνοιες της σχετικής νομοθεσία.

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____

Στείλτε την αίτηση σας στην Διεύθυνση:

**Συμβούλιο Εγγραφής Επιστημόνων / Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων Κύπρου
Τ.Κ. 2103, 1517 Λευκωσία**

Μην ξεχάσετε να επισυνάψετε όλα τα απαραίτητα έντυπα, δικαιολογητικά και τέλη.

Για κάθε πρόβλημα ή σχετική απορία μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μέσω τηλεφώνου 22452288 ή φαξ 22452292.

ΓΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΨΗΣ:	Α/Α ΣΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΕΙΣΟΔΟΥ:
ΑΡ. ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΤΕΛΩΝ:	ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΕΛΩΝ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ:	
ΜΗΤΡΩΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:	ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:
ΑΠΟΦΑΣΗ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ (ΣΧΟΛΙΑ):	

Πρόεδρος

Αντιπρόεδρος
