



Προς Πρόεδρο και Μέλη
Συμβουλίου Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Κύπρου

Το παρόν έγγραφο περιέχει ευαίσθητες πληροφορίες και διέπεται από τις πρόνοιες της νομοθεσίας για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας και της κυκλοφορίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΣ ΤΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Εγώ ο/η

Α.Δ.Τ. με αριθμό εγγραφής στο Μητρώο

Νοσηλευτών (Γενικής Ψυχιατρικής), Μητρώο Μαιών , παρακαλώ όπως μου ανανεωθεί η Άδεια Άσκησης του Επαγγέλματος (ΑΑΕ) σύμφωνα με τους περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής (Διαδικασία Εγγραφής στα Μητρώα και Χορήγησης και Ανανέωσης Άδειας Άσκησης Επαγγέλματος) Κανονισμούς του 2012 (Κ.Δ.Π. 34/2012).

(Σημειώνεται ότι για άτομα που έχουν εγγραφή σε δυο μητρώα, απαραίτητη είναι η υποβολή ξεχωριστής αίτησης για κάθε ανανέωση ΑΑΕ)

A/A	ΑΝΑΓΚΑΙΑ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΝΤΥΠΑ	Σημειώστε X
1	Αντίγραφο του προηγούμενου πιστοποιητικού Άδειας Άσκησης Επαγγέλματος	
2	(Για άτομα από τρίτες χώρες) Άδεια παραμονής στην Κυπριακή Δημοκρατία	
3	(Για άτομα από τρίτες χώρες) Άδεια εργασίας στην Κυπριακή Δημοκρατία	
4	Πιστοποιητικά 32 ωρών ή 20 Διεθνών Μονάδων Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής εκπαίδευσης (πρωτότυπα ή πιστά αντίγραφα)	
5	Πιστοποιητικά 25 ημερών <u>ανά έτος</u> άσκησης του επαγγέλματος (κατάσταση μισθοδοσίας από Κοινωνικές Ασφαλίσεις) και <u>Βεβαίωση από Εργοδότη</u>	
6	Απόδειξη κατάθεσης του ποσού €40 στον λογαριασμό της Τράπεζας Κύπρου με αριθμό 357004-711-330 ή στον αντίστοιχο λογαριασμό για Ανανέωση ΑΑΕ μέσω JCC SMART.	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλες οι πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν έντυπο είναι αληθείς και ακριβείς. Επιβεβαιώνω την αυθεντικότητα των πιστοποιητικών και των πιστοποιημένων αντιγράφων και ότι είμαι ο κύριος κάτοχος τους.

Υπογραφή Αιτητή: Ημερομηνία: / / 2023

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ:

Οδός: Αριθμός: Διαμέρισμα:

Επαρχία: Τ.Κ.: Πόλη:

Αρ. Τηλεφώνου: (Οικία) (Κινητό)

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: @



Το παρόν έγγραφο περιέχει ευαίσθητες πληροφορίες και διέπεται από τις πρόνοιες της νομοθεσίας για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας και της κυκλοφορίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ
ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:

ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ:

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	ΦΟΡΕΑΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ	ΩΡΕΣ ή ΔΙΕΘΝΗΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΣΕΑ	ΣΥΝΟΛΟ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλες οι πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν έντυπο είναι αληθείς και ακριβείς. Επιβεβαιώνω την αυθεντικότητα των πιστοποιητικών και των πιστοποιημένων αντιγράφων και ότι είμαι ο κύριος κάτοχος τους.

Υπογραφή Αιτητή:.....

Ημερομηνία: / / 2023

Τόπος Εργασίας (Νοσοκομείο / Τμήμα / Υπηρεσία):..... Τηλέφωνο:



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΕΛΗ

Η Καταβολή των τελών πραγματοποιείται στην Τράπεζα Κύπρου με έμβασμα έναντι τρίτου σύμφωνα με τον πιο κάτω πίνακα ή μέσω JCC Smart (<https://www.jccsmart.com>) στους αντίστοιχους λογαριασμούς του Συμβουλίου.

- Η απόδειξη πληρωμής είναι απαραίτητη -

A/A	ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ	ΤΕΛΗ	ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΑΞΗΣ (X ή √)
1.	Αίτημα για Εγγραφή στο Μητρώο Νοσηλευτικής (Γενικής Νοσηλευτικής / Ψυχιατρικής) ή στο Μητρώο Μαιών	357005 – 902 – 997	€35	
2.	Αίτημα για Επανεξέταση Εγγραφής στο Μητρώο Νοσηλευτικής (Γενικής Νοσηλευτικής / Ψυχιατρικής) ή στο Μητρώο Μαιών	357005 – 903 – 896	€35	
Λεπτομέρειες / Περιγραφή στο έντυπο κατάθεσης για εδάφια 1 και 2 : 1. Πλήρες Ονοματεπώνυμο 2. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας				
3.	Έκδοση Πιστοποιητικών Εγγραφής και Άδειας Άσκησης Επαγγέλματος (AAE)	357005 – 904 – 167	€35	
4.	Ανανέωση Άδειας Άσκησης Επαγγέλματος (AAE)	357004 – 711 – 330	€40	
5.	Επανεκδοση Απολεσθέντων Πιστοποιητικών (Εγγραφής ή AAE)	357005 – 904 – 310	€40	
6.	Έκδοση Πιστοποιητικών Υφιστάμενης Επαγγελματικής Κατάστασης (ΠΥΕΚ)	357005 – 904 – 426	€40	
Λεπτομέρειες / Περιγραφή στο έντυπο κατάθεσης για εδάφια 3,4,5 και 6 : 1. Πλήρες Ονοματεπώνυμο 2. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας 3. Αριθμός Μητρώου				
Η οικονομική συναλλαγή έγινε μέσω JCC Smart				



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΑΕ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ / ΤΡΙΑΣ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ):.....

ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ:

ΗΜ. ΛΗΞΗΣ: / / 2023

ΗΜΕΡΑ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ:, / / 2023

.....
Υπογραφή Αιτητή

.....
Υπογραφή Παραλήπτη

ή εξουσιοδοτημένου προσώπου από τον/την αιτητή/τρια (και ονοματεπώνυμο)

Το παρόν έγγραφο είναι απόδειξη παραλαβής των εγγράφων του αιτητή από το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Κύπρου. Υπογράφεται από τον παραλήπτη και επιστρέφεται στον αιτητή. Το Συμβούλιο έχει το δικαίωμα έκδοσης αιτιολογημένης απόφασης εντός τριών μηνών από την υποβολή του πλήρους φακέλου του ενδιαφερομένου. Η παραλαβή των εγγράφων δεν συνεπάγεται και Ανανέωση ΑΑΕ.



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΑΕ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ / ΤΡΙΑΣ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ):.....

ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ:

ΗΜ. ΛΗΞΗΣ: / / 2023

ΗΜΕΡΑ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ:, / / 2023

.....
Υπογραφή Αιτητή

.....
Υπογραφή Παραλήπτη

ή εξουσιοδοτημένου προσώπου από τον/την αιτητή/τρια (και ονοματεπώνυμο)

Το παρόν έγγραφο είναι απόδειξη παραλαβής των εγγράφων του αιτητή από το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Κύπρου. Υπογράφεται από τον παραλήπτη και επιστρέφεται στον αιτητή. Το Συμβούλιο έχει το δικαίωμα έκδοσης αιτιολογημένης απόφασης εντός τριών μηνών από την υποβολή του πλήρους φακέλου του ενδιαφερομένου. Η παραλαβή των εγγράφων δεν συνεπάγεται και Ανανέωση ΑΑΕ.