



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ

ΛΟΓΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΛΟΓΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ
Νόμοι 136(I)/2001, 55(I)/2004, 35(I)/2021

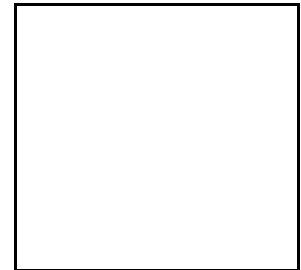
ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

Αριθμός Φακέλου		Υπογραφές	
Αριθμός Μητρώου		Πρόεδρος	
Ημερομηνία παραλαβής αίτησης		Μέλη	
Ημερομηνία έγκρισης			
Εγκρίνεται			
Απορρίπτεται			

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο			
Ημερ. Γέννησης			
Διεύθυνση και αριθμός			
T.K.			
Χωριό / Πόλη			
Χώρα			
Τηλ. Οικίας		Τηλ. Κινητό	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Υπηκοότητα			
Χώρα μόνιμης διαμονής			
Αρ. ταυτότητας			
Αρ. διαβατηρίου (για αλλοδαπούς/ες)			

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ



Επίπεδο σπουδών	<input type="checkbox"/> Πτυχίο <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακό <input type="checkbox"/> Διδακτορικό <input type="checkbox"/> Άλλο _____
Τίτλος	
Διάρκεια σπουδών από – μέχρι	
Ημερομηνία απόκτησης τίτλου	
Πανεπιστήμιο	
Χώρα	

Επίπεδο σπουδών	<input type="checkbox"/> Πτυχίο <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακό <input type="checkbox"/> Διδακτορικό <input type="checkbox"/> Άλλο _____
Τίτλος	
Διάρκεια σπουδών από – μέχρι	
Ημερομηνία απόκτησης τίτλου	
Πανεπιστήμιο	
Χώρα	

Επίπεδο σπουδών	<input type="checkbox"/> Πτυχίο <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακό <input type="checkbox"/> Διδακτορικό <input type="checkbox"/> Άλλο _____
Τίτλος	
Διάρκεια σπουδών από – μέχρι	
Ημερομηνία απόκτησης τίτλου	
Πανεπιστήμιο	
Χώρα	

ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Σύμφωνα με το άρθρο 6 του Νόμου 136(I)/2001, όπως τροποποιήθηκε από το Νόμο 55(I) του 2004, και τον Νόμο 35(I) του 2021 ο αιτητής/ η αιτήτρια πρέπει να:
 - Είναι πολίτης της Δημοκρατίας ή κράτους μέλους ή κατά την υποβολή της αίτησης του να είναι σύζυγος ή τέκνο πολίτη της Κυπριακής Δημοκρατίας και έχει συνήθη διαμονή του στην Κύπρο
 - Έχει συμπληρώσει το εικοστό πρώτο έτος της ηλικίας του/της
 - Είναι καλού χαρακτήρα (προσκόμιση Λευκού Ποινικού Μητρώου)
 - Απαραίτητη η πολύ καλή γνώση της Ελληνικής γλώσσας
 - Βεβαίωση/ Πιστοποίηση ολοκλήρωσης των ωρών κλινικής/πρακτικής άσκησης από το Πανεπιστήμιο.
 - Κατέχει πτυχίο ή δίπλωμα λογοπαθολόγου ή λογοθεραπευτή/λογοθεραπεύτριας ή λογοπεδικού το οποίο αναγνωρίστηκε από το Κυπριακό Συμβούλιο Αναγνώρισης Τίτλων Σπουδών (ΚΥΣΑΤΣ) ή πληροί τα κριτήρια άσκησης του επαγγέλματος σε χώρα που είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και κατέχει τα απαιτούμενα πιστοποιητικά, σύμφωνα με το νόμο που προνοεί για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και για συναφή θέματα (Ν. 31(I)/2008).

Για την εγγραφή πολιτών κρατών μελών στο Μητρώο, εφαρμόζεται ο πιο πάνω νόμος και επιπλέον οι διατάξεις του νόμου που προνοεί για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και για συναφή θέματα (Ν.31(I)/2008).

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ / ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ

- Η παρούσα αίτηση πρέπει να συνοδεύεται με τα πιο κάτω Πιστοποιητικά:
 - Πτυχίο/α στη Λογοπαθολογία/Λογοθεραπεία.
 - Αναλυτική κατάσταση μαθημάτων (original transcripts).
 - Πιστοποιητικό ισοτιμίας από το ΚΥΣΑΤΣ
(Σημ. ΔΕΝ χρειάζεται για απόφοιτους δημόσιων και ιδιωτικών πανεπιστημίων της Κύπρου).
 - Βεβαίωση/ Πιστοποίηση ολοκλήρωσης των ωρών κλινικής/πρακτικής άσκησης από το Πανεπιστήμιο.
 - Έγχρωμο φωτοαντίγραφο του Δελτίου Πολιτικής Ταυτότητας που να είναι σε ισχύ ή της σελίδας του Διαβατηρίου που να φαίνεται καθαρά η φωτογραφία και τα στοιχεία του αιτητή/ της αιτήτριας που να είναι σε ισχύ.
 - Πρόσφατη φωτογραφία τύπου διαβατηρίου / μετωπικός τύπος εικόνας.
 - Πρωτότυπο Πιστοποιητικό Λευκού Ποινικού Μητρώου που να έχει εκδοθεί τους τελευταίους 3 μήνες και να είναι σε ισχύ κατά την υποβολή της αίτησης. Σε περίπτωση που ο αιτητής / η αιτήτρια διαμένει στην Κύπρο πέρα των 6 μηνών το πιστοποιητικό Λευκού Ποινικού Μητρώου πρέπει να εκδίδεται από την Αστυνομία Κύπρου. Σε περίπτωση διαμονής μικρότερης διάρκειας, το πιστοποιητικό πρέπει να εκδίδεται από την χώρα προέλευσης του αιτητή/ της αιτήτριας.
 - Για αιτητές/αιτήτριες αλλοδαπής χώρας: πιστοποιητικό εγγραφής και άσκησης της Λογοπαθολογίας, σε ισχύ σύμφωνα με την νομοθεσία της χώρας προέλευσης του αιτητή/ της αιτήτριας (όταν ο αιτητής/ η αιτήτρια ασκεί ή έχει ασκήσει το επάγγελμά του Λογοπαθολόγου σε άλλη χώρα).

Σημειώσεις:

- Όλα τα συνοδευτικά έγγραφα που έχουν εκδοθεί από αρχές ή οργανισμό άλλου κράτους πρέπει να είναι δεόντως επικυρωμένα, σύμφωνα με τον περί της Συμβάσεως περί Καταργήσεως της Υποχρέωσης προς Νομιμοποίησίν Αλλοδαπών Δημοσίων Εγγράφων (Κυρωτικός) Νόμο του 1972 (σφραγίδα Apostille).
- Όλα τα έγγραφα που υποβάλλονται με την αίτηση, θα πρέπει να είναι στην ελληνική ή την αγγλική γλώσσα. Σε διαφορετική περίπτωση θα πρέπει να συνοδεύονται από επίσημη μετάφραση τους σε μια από αυτές τις γλώσσες
- Για άσκηση του επαγγέλματος οπουδήποτε στη Δημοκρατία είναι απαραίτητη η πολύ καλή γνώση της Ελληνικής γλώσσας.

Για λεπτομέρειες ανατρέξτε στις «ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ»

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Βεβαιώνω ότι είμαι μόνιμος/μόνιμη κάτοικος της Κυπριακής Δημοκρατίας, λευκού ποινικού μητρώου και πιστοποιώ ότι όλα τα στοιχεία που περιέχονται στο έντυπο αυτό είναι αληθή και ορθά.

Όνοματεπώνυμο: _____

Υπογραφή: _____ Ημερομηνία: _____

**Η παρούσα αίτηση, αφού συμπληρωθεί, να αποστέλλεται στη διεύθυνση:
Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων, Τ.Θ. 16138, 2086 Λευκωσία**

* Με την έγκριση της παρούσας αίτησης θα σας αποσταλεί σχετική επιστολή για να καταβάλετε το ποσό των **€51.26** για την έκδοση του **Πιστοποιητικού Εγγραφής** όπου θα αναγράφεται ο αριθμός του μητρώου.

** Σε περίπτωση που προτίθεστε να εργαστείτε στην Κυπριακή Δημοκρατία κατά το τρέχον έτος και να **ασκήσετε το επάγγελμα, πρέπει να αποκτήσετε ετήσια Άδεια άσκησης επαγγέλματος**. Η άδεια άσκησης επαγγέλματος θα εκδοθεί και θα σας αποσταλεί αφού **καταβάλετε** το ποσό των **€34.17**.



ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΑΠΟΡΡΗΤΟ ΚΑΙ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

(Σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων της ΕΕ, GDPR 2016/679)

Από τις 25 Μαΐου 2018, τέθηκε σε ισχύ ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679, γνωστός και ως GDPR.

Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων της ΕΕ, GDPR αντικαθιστά την οδηγία 95/46 /ΕΚ για την προστασία των δεδομένων και αποσκοπεί στην εναρμόνιση των νομοθεσιών περί προστασίας της ιδιωτικής ζωής σε ολόκληρη την Ευρώπη, με στόχο την ενδυνάμωση της προστασίας του ιδιωτικού απορρήτου των πολιτών της ΕΕ και την αναμόρφωση του τρόπου πρόσβασης των Οργανισμών στο απόρρητο.

Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων, εφαρμόζεται για την προστασία των «προσωπικών δεδομένων», τα οποία περιλαμβάνουν κάθε πληροφορία που αφορά ένα πρόσωπο και δίνει τη δυνατότητα αναγνώρισης και άμεσου ή έμμεσου προσδιορισμού στοιχείων της ταυτότητάς του. Αυτός ο ορισμός αναφέρεται σε ένα ευρύ φάσμα προσωπικών αναγνωριστικών στοιχείων, τα οποία συνιστούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα. Τέτοια στοιχεία περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, το όνομα τον αριθμό ταυτότητας, δεδομένα τοποθεσίας ή ηλεκτρονικού αναγνωριστικού, τα οποία συνδέονται με τις εφαρμογές της νέας τεχνολογίας και με τον τρόπο με τον οποίο οργανισμοί, επιχειρήσεις, φορείς και επαγγελματίες συλλέγουν πληροφορίες για τους ανθρώπους.

Η εναρμόνιση των επαγγελματιών του Συμβουλίου Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου με τους κανόνες του GDPR

Το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου είναι υπεύθυνο για την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων στο πλαίσιο της υποβολής του συνημμένου στο παρόν εντύπου συγκατάθεσης.

Με την υποβολή του συνημμένου στο παρόν εντύπου συγκατάθεσης, το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου θα προβεί σε κάθε πράξη ή σειρά πράξεων επεξεργασίας των δεδομένων σας με σκοπό την εγγραφή, εξέταση αίτησης καθώς και την προώθηση των προσωπικών σας δεδομένων.

Στο πλαίσιο αυτό θα επεξεργαστεί οποιαδήποτε άλλα δεδομένα τα οποία θα μας γνωστοποιήσετε στο μέλλον είτε προφορικά είτε με οποιοδήποτε άλλο μέσο, έγγραφο ή ηλεκτρονικό.

Παρακαλούμε να μελετήσετε προσεχτικά την παρούσα Ενημέρωση προκειμένου να μάθετε περισσότερα σχετικά με τον τρόπο που συλλέγουμε, αποθηκεύουμε, χρησιμοποιούμε, διαβιβάζουμε και προστατεύουμε τις πληροφορίες/προσωπικά δεδομένα που λαμβάνουμε.

Επισημαίνουμε ότι τόσο η εγγραφή στο Μητρώο του Συμβουλίου όσο και τα προσωπικά σας δεδομένα, παραμένουν ως ιστορικό αρχείο στο Συμβούλιο και το Συμβούλιο Εγγραφής δύναται να έχει την δυνατότητα επεξεργασίας των δεδομένων σας, όπου κρίνεται απαραίτητο. Η επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων θα γίνεται με βάση τη ρητή συγκατάθεση που θα μας χορηγήσετε στο παρόν στάδιο μέσω του συνημμένου εντύπου ή σε τυχόν άλλο μεταγενέστερο στάδιο.

➤ Ποια προσωπικά δεδομένα συλλέγονται και πώς

Το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου, συλλέγουν και τηρούν πληροφορίες οι οποίες αφορούν τόσο προσωπικά όσο και ευαίσθητα δεδομένα. Οι πληροφορίες οι οποίες συλλέγονται από το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου, περιλαμβάνουν τα εξής:

- Ονοματεπώνυμο
- Επαρχία
- Διεύθυνση
- Ηλικία ή ημερομηνία γέννησης
- Φύλο
- Αριθμός τηλεφώνου και άλλα στοιχεία επικοινωνίας καθώς και ηλεκτρονικών διευθύνσεων
- Προσόντα (Πτυχίο, Μεταπτυχιακό) κτλ
- Οικογενειακή κατάσταση: ΕΓΓΑΜΟΣ/Η ΑΓΑΜΟΣ/Η
- Λευκό Ποινικό Μητρώο: ΝΑΙ/ΟΧΙ
- Τρέχουσες Επαγγελματικές Καταρτίσεις

Οι πληροφορίες συλλέγονται κατά την υποβολή της αίτησης εγγραφής σας με το Συμβούλιο Εγγραφής και κατά τη διάρκεια της εξέτασης ή αξιολόγησης, της αίτησης σας, μέσω συνεδριών με το Συμβούλιο Εγγραφής.

➤ Σκοπός της συλλογής και επεξεργασίας των Προσωπικών Δεδομένων

Το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου, συλλέγει πληροφορίες, οι οποίες θα δώσουν τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών Λογοθεραπείας και υποστήριξης, στα ενδιαφερόμενα άτομα. Περαιτέρω το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου, με την συλλογή των πληροφοριών και τις συνεδριάσεις θα επεξεργάζονται τα προσωπικά δεδομένα και θα διοχετεύουν πληροφορίες των αιτητών/μελών στο Υπουργείο Υγείας, ώστε να δημοσιευθούν στην Επίσημη Εφημερίδα της Κυπριακής Δημοκρατίας, στο Σύλλογο Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου και στο Ίδρυμα Ραδιομαραθώνιος.

*Σε περίπτωση ανάγκης χρήσης των προσωπικών σας δεδομένων, με σκοπό την πληρότητα εξάσκησης του επαγγέλματος Λογοπαθολόγου, το Συμβούλιο Εγγραφής, δύναται επίσης να προωθήσει τα προσωπικά σας δεδομένα, σε οποιαδήποτε άλλα εξωτερικά σώματα. Επιπλέον και όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο, το Συμβούλιο Εγγραφής δύναται να επεξεργαστεί τα προσωπικά σας για την ολοκλήρωση και έγκριση της εγγραφής σας στο Μητρώο.

➤ Ασφάλεια Προσωπικών Δεδομένων

Το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου, είναι πλήρως συμμορφωμένο με τις σχετικές διατάξεις του νέου Κανονισμού σχετικά με την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και δεσμεύεται να προστατεύει τα προσωπικά σας δεδομένα. Για αυτό το λόγο λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα ώστε να διασφαλίσει ότι τα προσωπικά δεδομένα είναι ασφαλισμένα και προστατευμένα.

Όλα τα προσωπικά δεδομένα των ενδιαφερομένων φυλάγονται σε ξεχωριστά αρχεία που διατηρεί το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου εντός των κτιρίων του και δεν είναι προσβάσιμα σε τρίτους.

Ενημερώνεστε ότι προσωπικά δεδομένα επικοινωνίας σας (τηλέφωνο, ηλεκτρονική διεύθυνση κτλ) είναι δυνατό να κατέχονται από το γραμματειακό προσωπικό για σκοπούς προγράμματος, διευθέτησης συναντήσεων ή αρχειοθέτησης.

Το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου θα επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα για όσο διάστημα διαρκέσει η εγγραφή σας και ακολούθως οι φάκελοι με τα προσωπικά σας δεδομένα θα αρχειοθετούνται και φυλάσσονται σε αρχειοθήκες που κλειδώνουν εντός των κτιρίων του Συμβουλίου.

Σε περίπτωση που ζητηθεί η διαγραφή ενός μέλους από το Μητρώο του Συμβουλίου τότε γίνεται και ταυτόχρονη καταστροφή του φακέλου που αφορά το μέλος αυτό.

➤ Απόρρητο Πληροφοριών

Όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου δεσμεύεται να προστατεύει και να διαφυλάττει τα προσωπικά δεδομένα των αιτητών / αιτητριών μελών της σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679.

Ωστόσο σύμφωνα με τον Κανονισμό η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων θεωρείται σύννομη όταν είναι αναγκαία για την προστασία συμφέροντος που είναι ουσιώδης για τη ζωή του υποκειμένου των δεδομένων ή άλλου φυσικού προσώπου. Επίσης σας ενημερώνουμε ότι σύμφωνα και με τους Κανόνες Δεοντολογίας των Επαγγελματιών Λογοθεραπευτών το απόρρητο των πληροφοριών δύναται να αρθεί σε περιπτώσεις όπου υπάρχει κακοποίηση και/ή, σε περίπτωση κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών, σε περίπτωση που ο πελάτης είναι σοβαρή απειλή για τους άλλους και σε περίπτωση που το άτομο είναι σε κίνδυνο να βλάψει τον εαυτό του.

➤ Ποια δικαιώματα έχετε σε σχέση με την επεξεργασία των δεδομένων σας:

Έχετε το δικαίωμα:

- Να ενημερώνεστε για τις πληροφορίες που διατηρεί το Συμβούλιο Εγγραφής.
- Να διορθώσετε τυχόν ανακριβείς ή ελλιπείς προσωπικές πληροφορίες.
- Να αποσύρετε μέρος ή εξολοκλήρου τη συγκατάθεσή σας, οποτεδήποτε για τη χρήση των προσωπικών σας στοιχείων από το Συμβούλιο Εγγραφής.
- Να ζητήσετε να διαγραφούν τα προσωπικά σας στοιχεία από το Συμβούλιο Εγγραφής.
- Να προβείτε σε καταγγελία στην εθνική εποπτική αρχή σε περίπτωση που θεωρείτε ότι η επεξεργασία προσωπικών σας δεδομένων έγινε με παράνομο τρόπο.

Οποιοδήποτε αίτημα σχετικό με την πρόσβαση, τροποποίηση, αλλαγή ή/και ακύρωση των προσωπικών σας δεδομένων που επεξεργάζεται το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου, μπορείτε να το αποστείλετε γραπτώς με επιστολή στην ηλεκτρονική διεύθυνση info@strc.org.cy.

Σε περίπτωση που θεωρείτε ότι θίγεται κατά οποιονδήποτε τρόπο η προστασία των προσωπικών σας δεδομένων, διατηρείτε το δικαίωμα να προσφύγετε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Διατελώ,

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΛΟΓΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Έχω διαβάσει το Έντυπο Ενημέρωσης Απορρήτου και εμπιστευτικότητας πληροφοριών κατά την Διαδικασία Εγγραφής που ακολουθεί το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και έλαβα γνώση για τα δικαιώματα που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων. Ως εκ τούτου παρέχω τη ρητή συγκατάθεση μου για την επεξεργασία των δεδομένων μου εντός των σκοπών και υπηρεσιών που παρέχει το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου ως ακολούθως:

Παρακαλώ όπως, σύμφωνα με τα όσα έχετε διαβάσει πιο πάνω, σημειώσετε στο αντίστοιχο κουτί εάν αποδέχεστε ή δεν αποδέχεστε την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που ακολουθεί το Συμβούλιο Εγγραφής Λογοπαθολόγων Κύπρου.

ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ

ΔΕΝ ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ

Όνοματεπώνυμο αιτητή/ αιτήτριας /μέλους _____

Υπογραφή _____

Τηλέφωνο _____

Ημερομηνία _____