



Σύνδεσμος Ψυχολόγων  
Κύπρου

## Σύνδεσμος Ψυχολόγων Κύπρου Αίτηση Εγγραφής Μελών

### Σε ποιους απευθύνεται

Η αίτηση μέλους για το Σύνδεσμο Ψυχολόγων Κύπρου απευθύνεται σε άτομα που πληρούν τα κριτήρια σε μια από τις πιο κάτω κατηγορίες:

#### 1. Τακτικά Μέλη

- I. Πανεπιστημιακό τίτλο, για τον οποίο η Ψυχολογία αποτέλεσε το κύριο θέμα, ο οποίος χορηγείται από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας, **ΚΑΙ**
- II. Μεταπτυχιακό τίτλο στην Ψυχολογία, ο οποίος χορηγείται από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας.

#### 2. Φοιτητές μέλη

- i. Φοιτητές, δηλαδή άτομα που κατά την υποβολή της αίτησης τους για εγγραφή φοιτούν σε πρόγραμμα Προπτυχιακού επιπέδου στον κλάδο της Ψυχολογίας σε ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας **Η**.
- ii. Μεταπτυχιακοί φοιτητές, δηλαδή άτομα που κατά την υποβολή της αίτησης τους για εγγραφή φοιτούν σε Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα (επιπέδου Μάστερ ή Διδακτορικού) στον κλάδο της Ψυχολογίας σε ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας.

**3. Έκτακτα Μέλη:** Πτυχιούχοι, δηλαδή άτομα που κατά την υποβολή της αίτησης τους για εγγραφή, κατέχουν μόνο Πτυχίο στον κλάδο της Ψυχολογίας από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας. Σημειώνεται ότι τα άτομα αυτά μπορεί να μην έχουν ολοκληρώσει ακόμα την μεταπτυχιακή τους εκπαίδευση.

#### 4. Συνδεδεμένα Μέλη

- i. Πτυχιούχοι, δηλαδή άτομα που κατά την υποβολή της αίτησης τους για εγγραφή, κατέχουν Πτυχίο σε οποιονδήποτε κλάδο εκτός της Ψυχολογίας από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας, **ΚΑΙ**.
- ii. Μεταπτυχιακό τίτλο (επιπέδου Μάστερ ή Διδακτορικού) στην Ψυχολογία από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας.

### Οδηγίες

Ελέγξτε αν έχετε υποβάλει τα πιο κάτω

- Ολοκληρωμένη** Αίτηση Εγγραφής στο Σύνδεσμο Ψυχολόγων Κύπρου.
- Αντίγραφα** όλων των σχετικών ακαδημαϊκών προσόντων που δηλώνουν ότι η Ψυχολογία είναι το κύριο αντικείμενο των σπουδών (Προπτυχιακό ή και Μεταπτυχιακό επίπεδο) από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας.



- ❑ **Λευκό Ποινικό Μητρώο**, στο οποίο αναφέρεται ότι δεν έχετε καταδικαστεί τα τελευταία 5 χρόνια για αδίκημα που συνεπάγεται ηθική ασέβεια ή ανεντιμότητα. Το ΛΠΜ θα πρέπει να έχει εκδοθεί σε διάστημα όχι μεγαλύτερο των 6 μηνών από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.
- ❑ **Πιστοποιητικό** ότι ο αιτητής δεν περιλαμβάνεται στο Αρχείο Καταδικασθέντων για αδικήματα που αναφέρονται στο Άρθρο 22(1) του Ν.91 (Ι)/2014, περί «Πρόληψης και Καταπολέμησης της Σεξουαλικής Κακοποίησης, της Σεξουαλικής Εκμετάλλευσης Παιδιών και της Παιδικής Πορνογραφίας», που τηρεί η Αστυνομία Κύπρου, δυνάμει του Άρθρου 22.
- ❑ **Απόδειξη πληρωμής** του κόστους αξιολόγησης της αίτησης 25.00 ευρώ. Τονίζεται ότι το κόστος εξέτασης της αίτησης ΔΕΝ ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΤΑΙ σε περίπτωση ελλιπούς ή απορριφθείσας αίτησης.
- ❑ **Βεβαίωση Ενεργούς Φοίτησης** από ανώτατη σχολή η οποία έχει τύχει αναγνώρισης ως σχολή ανώτατης εκπαίδευσης και είναι αναγνωρισμένη από τις αρμόδιες Αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας, η οποία να πιστοποιεί την ιδιότητα του φοιτητή, σε περίπτωση που η αίτηση υποβάλλεται από Προπτυχιακό ή Μεταπτυχιακό Φοιτητή.

Σημειώνεται ότι κανένα από τα πιο πάνω έντυπα ΔΕΝ θα επιστραφεί στον αιτητή, ενώ με την αποστολή των πληροφοριών αυτών συγκατατίθεστε όπως τύχουν αντίστοιχης επεξεργασίας για σκοπούς αξιολόγησης της αίτησής σας.

### **Διατηρείται αρχειοθετημένο αντίγραφο της αίτησης;**

Ο Σύνδεσμος Ψυχολόγων Κύπρου δεσμεύεται στην προστασία των δικαιωμάτων της ιδιωτικότητας και των προσωπικών δεδομένων στη διαχείριση των πληροφοριών που παρέχονται για τους σκοπούς της αίτησης μέλους, όπως ορίζονται από την Ευρωπαϊκή Οδηγία GDPR.

Οι πληροφορίες που προκύπτουν από την αίτηση αποθηκεύονται σε ασφαλή ηλεκτρονική βάση δεδομένων που διατηρεί ο ΣΨΚ.

Με την αποστολή της αίτησής σας συγκατατίθεστε όπως ο ΣΨΚ διατηρεί στο αρχείο του τα έντυπα που έχετε αποστείλει για την εγγραφή σας.

Οι αιτήσεις που κατατίθενται σε έντυπη μορφή καταστρέφονται με ασφάλεια σε διάστημα ενός μήνα μετά την υποβολή, την απόσυρση της αίτησης ή την υποβολή ένστασης σχετικά με την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

Σε περίπτωση στην οποία ο ΣΨΚ παραλάβει αίτηση με ελλιπή στοιχεία τότε θα γίνεται επικοινωνία με τον αιτητή για να καταθέσει τα υπολειπόμενα έντυπα ή πληροφορίες. Δίνεται για το σκοπό αυτό περιθώριο στον αιτητή μέχρι και τριών (3) μήνες, μετά την υποβολή της αίτησης. Σε περίπτωση μη ανταπόκρισης, η αίτηση καταστρέφεται μετά την ολοκλήρωση του διαστήματος των τριών (3) μηνών και το ποσό αξιολόγησης ΔΕΝ επιστρέφεται.

Οι προσωπικές σας πληροφορίες που περιλαμβάνονται σε αυτή την αίτηση διατηρούνται εμπιστευτικές και είναι προσβάσιμες μόνο στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου που απαρτίζουν και την επιτροπή αξιολόγησης των αιτήσεων. Οι πληροφορίες αυτές θα χρησιμοποιηθούν για σκοπούς αρχείου, για υποχρεώσεις του ΣΨΚ που απορρέουν από τον Περί Εγγραφής Ψυχολόγων Νόμο του 1995 και για την επικοινωνία πληροφοριών που σχετίζονται με νέα και δράσεις του ΣΨΚ, τον ευρύτερο χώρο της Ψυχολογίας και σχετικά θέματα. Κανένας τρίτος δεν θα έχει πρόσβαση στα δεδομένα σας.

### **Ποια είναι η διαδικασία υποβολής της αίτησης;**

Η αίτησή σας θα αξιολογηθεί από το Διοικητικό Συμβούλιο του Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου και θα ενημερωθείτε σχετικά με την επιτυχία της. Αν η αίτηση είναι επιτυχής, τότε θα ενημερωθείτε για να προχωρήσετε στην πληρωμή του κόστους της ετήσιας συνδρομής.



Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησής σας, πιθανώς να σας ζητηθεί να υποβάλετε επιπλέον έγγραφα ή και πιστοποιητικά εάν αυτό κριθεί απαραίτητο. Η αίτηση μπορεί σε αυτό το στάδιο να απορριφθεί. Στην περίπτωση που ζητηθούν επιπλέον έγγραφα ή πιστοποιητικά, ο αιτητής καλείται να το πράξει σε διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών. Μετά το πέρας αυτής της περιόδου, η αίτηση θα απορρίπτεται. Σε όλες τις περιπτώσεις το κόστος αξιολόγησης της αίτησης δεν θα επιστρέφεται.

### **Διάρκεια αξιολόγησης της αίτησης**

Για την αξιολόγηση και την έγκριση της αίτησης ο απαιτούμενος χρόνος δεν ξεπερνά τις 20 εργάσιμες ημέρες.

### **Κατά την ολοκλήρωση της αίτησης**

Μπορείτε να αποστείλετε την αίτηση και όλα τα πιστοποιητικά και έγγραφα που απαιτούνται ηλεκτρονικά μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση [info@cypsa.org.cy](mailto:info@cypsa.org.cy) ή μέσω ταχυδρομείου στη διεύθυνση

*Αίτηση Εγγραφής Μέλους  
Σύνδεσμος Ψυχολόγων Κύπρου  
Τ.Θ. 25628  
1311 Λευκωσία*

Οι πληρωμές γίνονται είτε μέσω του λογαριασμού μας στην Τράπεζα Κύπρου ή μέσω ηλεκτρονικής μεταφοράς χρημάτων PayPal.

<b>Κόστος</b>	<b>Τακτικά μέλη</b>	<b>Φοιτητές</b>	<b>Έκτακτα μέλη</b>	<b>Συνδεδεμένα μέλη</b>
<b>Αξιολόγηση της αίτησης</b>	25.00 ευρώ	25.00 ευρώ	25.00 ευρώ	25.00 ευρώ
<b>Ετήσια Συνδρομή</b>	40.00 ευρώ	20.00 ευρώ	20.00 ευρώ	30.00 ευρώ



## Αίτηση Εγγραφής Μέλους

### Αίτηση Μέλους (Επιλέξτε ένα)

Τακτικό Μέλος	<input type="checkbox"/>
Φοιτητής/τρια	<input type="checkbox"/>
Έκτακτο Μέλος	<input type="checkbox"/>
Συνδεδεμένο Μέλος	<input type="checkbox"/>

### Προσωπικά Στοιχεία

Επίθετο			
Όνομα			
Αριθμός πολιτικής ταυτότητας			
Φύλο	<input type="checkbox"/> Άρρεν	<input type="checkbox"/> Θήλυ	<input type="checkbox"/> Άλλο
Ημερομηνία γεννήσεως	____ / ____ / ____		
Διεύθυνση αλληλογραφίας	Διεύθυνση:		
	Ταχ. Κώδικας:		
	Πόλη:		
	Χώρα:		
Επαγγελματικό Τηλέφωνο			
Προσωπικό Τηλέφωνο			
Τηλέφωνο Επικοινωνίας <small>(Αν διαφέρει από το Επαγγελματικό τηλέφωνο)</small>			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Ηλεκτρονική Σελίδα			

### ΜΟΝΟ για Αίτηση Μέλους Φοιτητών (Προπτυχιακοί/Μεταπτυχιακοί)

Τίτλος Προγράμματος		
Αναμενόμενη Ημερομηνία Αποφοίτησης		
Πανεπιστημιακό Ίδρυμα		
Χώρα Σπουδών		
Ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην Ψυχολογία		
Θα σε ενδιέφερε να συμμετάσχεις στην Επιτροπή Φοιτητών του Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου;	ΝΑΙ	ΌΧΙ

### Ακαδημαϊκά Προσόντα

Ακαδημαϊκό Τίτλος και Χρονολογία Απόκτησής του	Αντικείμενο/Ειδικότητα <small>(Όπως αναγράφεται στο ακαδημαϊκό προσόν)</small>	Πανεπιστημιακό Ίδρυμα	Χώρα Σπουδών



--	--	--	--

## Επαγγελματική Απασχόληση

<input type="checkbox"/>	Είμαι επαγγελματίας Ψυχολόγος
<input type="checkbox"/>	Στον ιδιωτικό τομέα
<input type="checkbox"/>	Στο δημόσιο τομέα
<input type="checkbox"/>	Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, Υπουργείο Υγείας
<input type="checkbox"/>	Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας, Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας
<input type="checkbox"/>	Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων
<input type="checkbox"/>	Γενικό Επιτελείο της Εθνικής Φρουράς, Υπουργείο Άμυνας
<input type="checkbox"/>	Σε Μη κυβερνητικό οργανισμό
<input type="checkbox"/>	Άλλο:
<input type="checkbox"/>	Είμαι ακαδημαϊκός ή ερευνητής
<input type="checkbox"/>	Εργάζομαι σε άλλο τομέα
<input type="checkbox"/>	Δεν εργάζομαι αυτή την περίοδο
<input type="checkbox"/>	Είμαι φοιτητής/φοιτήτρια
<input type="checkbox"/>	ΆΛΛΟ (Παρακαλώ διευκρινίστε):

## Επαγγελματικά προσόντα

Είστε εγγεγραμμένος/εγγεγραμμένη στο Μητρώο Ψυχολόγων του Συμβουλίου Εγγραφής Ψυχολόγων (ΣΕΨ):	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΌΧΙ</b>
Εάν ΝΑΙ, σε ποια ειδικότητα; _____	Αρ. Εγγραφής: _____	
Έχετε Άδεια Ασκήσεως Επαγγέλματος σε οποιοδήποτε άλλο κράτος;	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΌΧΙ</b>
Εάν ΝΑΙ, σε ποιο κράτος; _____	Αρ. Εγγραφής: _____	

## Συμμετοχή σε δράσεις και Εκπροσώπηση του ΣΨΚ

Θα σας ενδιέφερε να συμμετάσχετε σε δράσεις που αφορούν την εκπροσώπηση του ΣΨΚ σε εξωτερικές επιτροπές (π.χ., Εκπροσώπηση σε διαβουλεύσεις στη Βουλή των Αντιπροσώπων);	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΌΧΙ</b>
Θα σας ενδιέφερε να συμμετάσχετε σε εσωτερικές επιτροπές του ΣΨΚ;	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΌΧΙ</b>
Θα σε ενδιέφερε να συμμετέχεις σε κάποιον από τους Κλάδους που λειτουργούν στον ΣΨΚ;	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΌΧΙ</b>
Εάν ΝΑΙ, σημείωσε αντίστοιχα	<input type="checkbox"/>	Κλάδος Κλινικής Ψυχολογίας και Ψυχολογίας Υγείας
	<input type="checkbox"/>	Κλάδος Σχολικής Ψυχολογίας
	<input type="checkbox"/>	Κλάδος Συμβουλευτικής Ψυχολογίας

**Με την πιο κάτω υπογραφή δίνεται την ενημερωμένη συγκατάθεσή σας για τη διαχείριση των προσωπικών σας δεδομένων, όπως καθορίζεται πιο πάνω, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου;**

Υπογραφή: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_