|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΕ ΘΕΣΗ**  **ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ** | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** | | | | | |
| **Επώνυμο:** |  | | | | |
| **Όνομα:** |  | | | | |
| **Πατρώνυμο:** |  | | | | |
| **Ημ/νία Γέννησης** |  | | | | |
| **Αριθμός Μητρώου:** |  | | | | |
| **Κλάδος/Ειδικότητα:** |  | | | | |
| **Θέση που υπηρετεί:** |  | | | | |
| **Δ/νση που ανήκει οργανικά:** |  | | | | |
| **Ημ/νία ΦΕΚ Διορισμού:** |  | | | | |
| **Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:** |  | | | | |
| **Αρ.ΦΕΚ Διορισμού:** |  | | | | |
| **Βαθμός:** |  | | | | |
| **Τηλέφωνο Υπηρεσίας:** |  | | | | |
| **e-mail Υπηρεσίας:** |  | | | | |
| **Διεύθυνση κατοικίας:** | **Οδός:** | **Αρ:** | **Τ.Κ:** | | **Πόλη:** |
| **Τηλέφωνο Κατοικίας:** |  | | | **Κινητό:** | |
| **Προσωπικό e-mail:** |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| **Εκπαιδευτική Υπηρεσία (≥ 12 ετών)** |  |
| **Διδακτική Υπηρεσία (≥ 8 ετών)** |  |
| **Διδακτική Υπηρεσία στην οικεία βαθμίδα (≥ 4 ετών)** |  |
| **Πιστοποιημένη γνώση Τ.Π.Ε. Α΄ επιπέδου** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΕΙΡΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ** | |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |
| **5.** |  |

Τόπος ……………………

Ημερομηνία αίτησης: …………………….

Ο/η αιτών/ούσα – δηλών/ούσα

*(υπογραφή και ονοματεπώνυμο ολογράφως)*

|  |
| --- |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ** |
|  |