|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  **ΓΙΑ ΠΛΗΡΩΣΗ ΚΕΝΟYΜΕΝΩΝ ΘΕΣΕΩΝ ΥΠΕΥΘΥΝΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ** | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** | | |
| Επώνυμο: |  | |
| Όνομα: |  | |
| Πατρώνυμο: |  | |
| Ημερομηνία Γέννησης: |  | |
| Αριθμός Μητρώου: |  | |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |  | |
| Θέση στην οποία υπηρετεί: |  | |
| Διεύθυνση οργανικής θέσης: |  | |
| Αρ ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημερομηνία ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημερομηνία Ανάληψης υπηρεσίας: |  | |
| Βαθμός: |  | |
| Τηλέφωνο Υπηρεσίας: |  | |
| e-mail Υπηρεσίας: |  | |
| Διεύθυνση κατοικίας: |  | |
| Πόλη: |  | Τ.Κ : |
| Τηλέφωνο Κατοικίας: |  | |
| Κινητό τηλέφωνο: |  | |
| Προσωπικό e-mail: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| Υπηρετώ με οργανική θέσησε σχολική μονάδα /Διάθεση ΠΥΣΔΕ Ηρακλείου | ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| Χρόνος Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Χρόνος Διδακτικής Υπηρεσίας | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.

Τόπος ……………………………..………

Ημερομηνία αίτησης: …………………….

Ο/η αιτών/ούσα – δηλών/ούσα *(υπογραφή)*