ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ (ΔΙΑΘΕΣΗ ΠΥΣΔΕ – ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΠΥΣΔΕ)

ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΝΤΟΣ ΠΥΣΔΕ

ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΕΝΤΟΣ ΠΥΣΔΕ

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΗΛΩΣΕΩΝ: ΜΕΧΡΙ 23 – 08 – 2016

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Σημειώνετε την οργανική σας θέση ή Διάθεση ΠΥΣΔΕ ή ΠΥΣΔΕ Προέλευσης)* |
| **ΚΛΑΔΟΣ – ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |  |
| **ΟΝΟΜΑ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | **Διεύθυνση κατοικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Α.Μ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **ΤΗΛ. (που θα ισχύει για μια 2ετία):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ΕΤΟΣ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΩΡΑΡΙΟ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |  |

**1. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **ΑΓΑΜΟΣ :** |  | **ΕΓΓΑΜΟΣ :** |  | **ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ (ο ίδιος και όχι παιδί πολυτέκνων) :** |  |
|  **ΠΛΗΘΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ :** | **ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ:** | **ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ:** |
| **ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ**  | **(εκτός των πολυτέκνων) :** |  |

**2. ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΗΜΟΣ :** | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** |

**3. ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΗΜΟΣ :** | **ΔΗΜ. ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ:** |

**4. Είδος Άδειας στην οποία μπορεί να βρίσκεστε ή προτίθεστε να κάνετε χρήση:**

[ ]  Υπηρ. Εκπαίδευσης [ ]  Επαπειλούμενης Κύησης [ ]  Κύησης - Λοχείας

[ ]  Ανατροφής τέκνου [ ]  άλλη \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*π.χ. μακροχρόνια αναρρωτική)*

**Ημερομηνία Λήξης της Άδειας:**        /       /      .

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**

***(Οι εκπαιδευτικοί που αιτούνται απόσπαση σε άλλη σχολική μονάδα αναφέρουν τους λόγους της αίτησής τους. Μπορούν να υποβάλλουν και οποιαδήποτε δικαιολογητικά υποστηρίζουν την αίτησή τους)***

 *(Συμπληρώστε* ***όποιον ή όποιους*** *από τους παρακάτω πίνακες σας αφορούν,*

1. **Αίτηση Τοποθέτησης ή απόσπασης σε λειτουργικό κενό** **[ ]**

*(Αφορά τους εκπαιδευτικούς που βρίσκονται στη διάθεση του ΠΥΣΔΕ ή αποσπάσθηκαν από άλλο ΠΥΣΔΕ ή κατέχουν οργανική θέση και επιθυμούν απόσπαση σε άλλη σχολική μονάδα)*

 Επιθυμώ να τοποθετηθώ - αποσπασθώ στις ακόλουθες σχολικές μονάδες κατά σειρά προτίμησης:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **6.** | **11.** |
| **2.** | **7.** | **12.** |
| **3.** | **8.** | **13.** |
| **4.** | **9.** | **14.** |
| **5.** | **10.** | **15.** |
| **Ζητώ απόσπαση ΜΟΝΟ για τις ανάγκες της υπηρεσίας** **[ ]**   |

1. **Διάθεση για συμπλήρωση ωραρίου**  **Εκτίμηση αριθμού ωρών διάθεσης \_\_\_\_\_**

*(Αφορά όλους τους εκπαιδευτικούς που επιθυμούν να συμπληρώσουν το ωράριό τους σε συγκεκριμένη σχολική μονάδα)*

Επιθυμώ να διατεθώ στις ακόλουθες σχολικές μονάδες κατά σειρά προτίμησης:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **4.** | **7.** |
| **2.** | **5.** | **8.** |
| **3.** | **6.** | **9.** |
| **10.** | **11.** | **12.** |

1. **Ειδική απόσπαση: [ ]  Μουσικό [ ]  ΕΕΕΕΚ Ειδική Διάθεση: [ ] Μουσικό [ ] ΕΕΕΕΚ**

*(Αφορά όλους τους εκπαιδευτικούς που επιθυμούν απόσπαση σε Πειραματικό, Μουσικό, ΕΕΕΕΚ.* ***Με την αίτηση αυτή οφείλετε να συνυποβάλλετε και τα ειδικά προσόντα σας για την απόσπαση ή διάθεση στις συγκεκριμένες σχολικές μονάδες****.)*

1. **Ολική Διάθεση στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση [ ]**  στις παρακάτω σχολικές μονάδες:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **4.** | **7.** |
| **2.** | **5.** | **8.** |
| **3.** | **6.** | **9.** |
| **10.** | **11.** | **12.** |

 *(Αφορά όλους τους εκπαιδευτικούς που επιθυμούν απόσπαση στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση)*

1. **Διάθεση στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση [ ]**  **Εκτίμηση αριθμού ωρών διάθεσης \_\_\_\_\_**

στις παρακάτω σχολικές μονάδες:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **4.** | **7.** |
| **2.** | **5.** | **8.** |
| **3.** | **6.** | **9.** |
| **10.** | **11.** | **12.** |

*(Αφορά όλους τους εκπαιδευτικούς που επιθυμούν διάθεση για συμπλήρωση ωραρίου στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση)*

*Το ΠΥΣΔΕ Κορινθίας υποχρεώνεται να διαθέσει εκπαιδευτικούς στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση εφόσον δεν είναι δυνατό να καλυφθεί το υποχρεωτικό τους ωράριο ανεξάρτητα από τη δήλωση του εκπαιδευτικού.*

Η προτεραιότητά μου είναι η ακόλουθη: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Αφορά τους εκπαιδευτικούς που έχουν ζητήσει παραπάνω από μία κατηγορίες από τις παραπάνω, π.χ. Προτεραιότητα: III,VI, II σημαίνει ότι ο εκπαιδευτικός κατά προτεραιότητα ζητά ειδική απόσπαση σε Μουσικό ή ΕΕΕΕΚ, κατόπιν ολική διάθεση στην Πρωτοβάθμια εκπαίδευση και κατόπιν διάθεση για συμπλήρωση ωραρίου σε άλλη σχολική μονάδα της ίδιας περιοχής)*

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : \_ /\_ /2016 Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**

**ΦΟΡΜΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΑΠΟΣΠΑΣΗ ΕΝΤΟΣ ΠΥΣΔΕ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1) Συνολική υπηρεσία** | από 1 έως 10 έτη υπηρεσίας  **[ ]**  από 10 έτη και άνω έως και 20 έτη  **[ ]**  από 20 έτη και άνω  **[ ]**   |
| **2) Συνυπηρέτηση** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Δήμος) |
| **3) Εντοπιότητα** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Δήμος) |
| **4) Οικογενειακοί λόγοι** | έγγαμοι εκπαιδευτικοί  **[ ]**  ή διαζευγμένοι ή σε διάσταση γονείς εκπαιδευτικοί στους οποίους έχει ανατεθεί νόμιμα η επιμέλεια άγαμων ανήλικων ή σπουδαζόντων παιδιών (φυσικών, θετών ή αναγνωρισμένων).  **[ ]**   |
| σε χηρεία  **[ ]**   |
| σε χηρεία με ανήλικο τέκνο ή που σπουδάζει  **[ ]**   |
| με μονογονεϊκή οικογένεια με παιδί ανήλικο ή που σπουδάζει  **[ ]**   |
| πρώτο παιδί ανήλικο ή που σπουδάζει  **[ ]**   |
| δεύτερο ανήλικο ή που σπουδάζει  **[ ]**   |
| τρίτο ανήλικο ή που σπουδάζει  **[ ]**   |
| για κάθε ένα από τα υπόλοιπα παιδιά που είναι ανήλικα ή σπουδάζουν **[ ]**   |
| **5) Σοβαροί λόγοι υγείας** | α. των ίδιων των εκπαιδευτικών, των παιδιών ή των συζύγων τους* για ποσοστό αναπηρίας 50-66%  **[ ]**
* για ποσοστό 67-79% και  **[ ]**
* για ποσοστό 80% και άνω  **[ ]**
 |
| β. των γονέων τους που είναι δημότες από διετίας και διαμένουν σε δήμο της περιοχής όπου ζητείται η απόσπαση* για ποσοστό αναπηρίας 50-66% και  **[ ]**
* για ποσοστό 67% και άνω  **[ ]**
 |
| γ. αδελφών τους με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, εφόσον έχουν με δικαστική απόφαση την επιμέλειά τους  **[ ]**   |
| δ) η θεραπεία για εξωσωματική γονιμοποίηση **[ ]**   |
| ε) Οι σπουδές του εκπαιδευτικού (μεταπτυχιακές ή για απόκτηση άλλου τίτλου) σε σχολή που εδρεύει σε διαφορετική περιοχή από αυτήν όπου ανήκει οργανικά. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : \_ /\_ /2016 Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**