**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ**

**για τοποθέτηση εκπαιδευτικών**

1. **από μετάθεση**
2. **βελτίωση**
3. **διάθεση ΠΥΣΔΕ**
4. **επιστροφή από εξωτερικό**
5. **υπεραριθμία**

ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ

ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ

ΕΤΟΥΣ 2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α.Μ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  | |  |  |  |
| **ΚΛΑΔΟΣ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*)** | | | **ΚΛΑΔΟΣ – ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*)** | | | **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **ΟΝΟΜΑ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*)** | | | **ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*)** | | |  | | | |
|  | | | **ΤΗΛ. (που θα ισχύει για μια 2ετία):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΩΡΑΡΙΟ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:\_\_\_\_\_\_\_ (\*)** | | | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |

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

Υπηρ. Εκπαίδευσης  Κύησης  Λοχείας

Γονική  άλλη \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥΣ**

Με την ανακοίνωση των οργανικών κενών στην περιοχή μου και την ειδικότητά μου δηλώνω ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ στα παρακάτω σχολεία και με την εξής σειρά προτίμησης (9) :

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: μπορείτε να δηλώσετε όχι μόνο τα σχολεία που παρουσιάζουν οργανικά κενά, αλλά όλα τα σχολεία της περιοχής διότι είναι δυνατό να δημιουργηθούν και άλλα κενά με μετακινήσεις εκπαιδευτικών που έχουν υποβάλλει αίτηση βελτίωσης.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **8.** | **15.** |
| **2.** | **9.** | **16.** |
| **3.** | **10.** | **17.** |
| **4.** | **11.** | **18.** |
| **5.** | **12.** | **19.** |
| **6.** | **13.** | **20.** |
| **7.** | **14.** |  |

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

*Η παρούσα αίτηση κατατίθεται με e-mail στο mail@dide.kor.sch.gr*

*Για επιβεβαίωση της λήψης θα αποσταλεί απάντηση.*

**Δεν χρειάζεται να υποβληθεί κανένα επιπλέον έγγραφο.**

Πληροφορίες:

27410 – 77023, 27410 – 77017, 27410 – 77025