

ΑΙΤΗΣΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΘΕΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....
Α.Φ.Μ......
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ
.....
ΠΡΟΣ.ΤΟΠΟΘ.:.....
ΤΗΛ. σταθ.....
ΤΗΛ. κινητ

ΠΡΟΣ
Το ΠΥΣΠΕ ΛΑΣΙΘΙΟΥ

Παρακαλώ να με τοποθετήσετε
ΠΡΟΣΩΡΙΝΑ από το ΔημοτικόΣχολείο/
Νηπ/γείο

.....
όπου υπηρετώ , σε ένα από τα
παρακάτω Δημ. Σχολεία / Νηπιαγωγεία
του ΠΥΣΠΕ Λασιθίου .

ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
1. ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:Έτη ,Μήνες ,Ημέρες
2. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Α) Έγγαμος – άγαμος Β) Αριθμός παιδιών.....
3. ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ
4. ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ
5. ΜΟΡΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ
6. ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ:
<u>ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ</u>
1. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
2. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑΣ
3. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ
4. ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ: Βεβαιώσεις από Δημόσιο Νοσοκομείο.

	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΗΜ. ΣΧΟΛΕΙΟΥ - ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../ 20

Ο/Η ΔΗΛ......

.....