|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ**  **& Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΚΡΗΤΗΣ**  **Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΛΑΣΙΘΙΟΥ**  ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ:………………………………  ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: …………………………………….  ΤΗΛΕΦΩΝΟ: …………………………………………  Ηλεκτρον. Δ/νση: **…………………………………** | |  |
| ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΙΝΗΣΗΣ-ΒΕΒΑΙΩΣΗ  που δείχνει τις ημέρες κινήσεως για συμπλήρωση ωραρίου του/της(μόνιμου/ αναπληρωτή/  τριας τακτικού προϋπολογισμού) εκπαιδευτικού …………………………………………………………………………….. του ……………………………….. κλάδου Π.Ε………………(………..………...) με **Α.Φ.Μ.** ………………………………………………, Α.Μ………………………….. και **IBAN**: GR…………………………………………………. , που πραγματοποιήθηκαν κατά το μήνα ………………………..… του 202….. λόγω διάθεσης για να συμπληρώσει το υποχρεωτικό τ… ωράριο σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις :   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Μετάβαση αυθημερόν | | | | Αντίτιμο εισιτηρίου (με επιστροφή) | Χιλιομετρική απόσταση | Αποζημίωση € | | Αναχώρηση (Σχολείο τοποθέτησης-οργανικής/ μόνιμη κατοικία) | | Άφιξη (Σχολείο διάθεσης) | | | Τόπος | Ημερομηνία | Τόπος | Ημερομηνία |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΩΝ: Χ ημέρες | | | |  |  | € |   **ΒΕΒΑΙΩΣΗ**  Βεβαιώνεται:  Ότι ο/η παραπανω εκπαιδευτικός πραγματοποίησε κατά το μήνα ……………………………………… τις παραπάνω μετακινήσεις στο Δημοτικό Σχολείο ……………………………………………………. λόγω διάθεσης , για συμπλήρωση του υποχρεωτικού του/ης ωραρίου.  Ότι δεν έχουν υποβληθεί για τον ίδιο σκοπό &το ίδιο χρονικό διάστημα άλλα δικαιολογητικά.  Η ακρίβεια των χιλιομετρικών αποστάσεων.    ……………………………… 00/00/20……  Ο/Η Διευθυντής/ντρια του Σχολείου  ………………………………………………………  Τα στοιχεία με κόκκινο θέλουν αλλαγή ή διαγραφή. | |