|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ****Τοποθέτησης οργανικά υπεράριθμου εκπαιδευτικού**(Επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/1986) *Ονοματεπώνυμο* *Κλάδος - Ειδικότητα* *Σχολείο Οργανικής Θέσης (διαπίστωση υπεραριθμίας)* *Σχολείο υπηρέτησης το διδακτικό έτος 2023-2024* *Τηλέφωνα (σταθερό & κινητό)***ΣΤΑΘΕΡΑ ΜΟΡΙΑ**1 **:****ΜΕΤΑΒΛΗΤΑ ΜΟΡΙΑ** 2ΕντοπιότηταΔήμος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ΣυνυπηρέτησηΔήμος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1 Τα σταθερά μόρια θα συμπληρωθούν από την Υπηρεσία.2 Συμπληρώνεται από τον αιτούντα ο ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΙΚΟΣ Δήμος. **ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΘΩ ΚΑΤΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ** **ΝΑΙ - ΟΧΙ****ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΣΥΓΚΡΙΘΩ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΘΕΣΕΩΝ** **ΝΑΙ - ΟΧΙ** | **Προς: το ΠΥΣΠΕ Λασιθίου**Παρακαλώ να με τοποθετήσετε κατά προτεραιότητα με τη σειρά προτίμησης στα παρακάτω σχολεία:                     Άγιος Νικόλαος, ……./………/2024 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(Υπογραφή &Όνομα)* |