ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Περιφ. Δ/νση Π. *&* Δ. Εκπαίδευσης

Θεσσαλίας

Διεύθυνση Δ.Ε. Καρδίτσας

TMHMA Γ΄ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

**ΠΥΣΔΕ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ**

ΑΘ. ΔΙΑΚΟΥ 15, ΚΑΡΔΙΤΣΑ, 43132

Τηλ.: 2441080347 FAX : 2441080305

Ηλ. δ/νση: <http://dide.kar.sch.gr>

E-mail : mail@dide.kar.sch.gr

**ΑΙΤΗΣΗ TOΠΟΘΕΤΗΣΗΣ**

**ΑΠΟΣΠΑΣΗ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΠΥΣΔΕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Επώνυμο | : |  |
| Όνομα | : |  |
| Πατρώνυμο | : |  |
| Κλάδος | : |  |
| Ειδικότητα | : |  |
| Οργανική Θέση | : |  |
| Διεύθυνση | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |
| Κιν. τηλέφωνο | : |  |
| Υποχρεωτικό ωράριο |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ημερομηνία διορισμού (Φ.Ε.Κ.) | : |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Αναγνωρισμένη εκπ/κή προϋπηρεσία σε | | | | | |
| Έτη | : |  | Μήνες | : |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Συνολική υπηρεσία μέχρι 31-8-2020 | | | | | |
| Έτη | : |  | Μήνες | : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Δήμος Εντοπιότητας |  | \* |
| Δήμος Συνυπηρέτησης |  | \* |
| Οικογενειακή κατάσταση  *(άγαμος, έγγαμος)* |  | \* |
| Αριθμός παιδιών *(όνομα & ηλικία. Παιδιά κάτω των 18 ετών ή σπουδαστές σε αναγνωρισμένα ΑΕΙ, ΤΕΙ, ΙΕΚ)* |  | \* |
| ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ |  | \* |
| ΣΥΖΥΓΟΣ ΕΝΣΤΟΛΟΥ |  | \* |

**ΠΡΟΣ**

**Π Υ Σ Δ Ε ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ**

Παρακαλώ να με τοποθετήσετε σε ένα από τα παρακάτω σχολεία με την εξής σειρά:

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

Συνημμένα σας υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

και δηλώνω ότι αναλαμβάνω την ευθύνη για την ακρίβεια των αναγραφόμενων στοιχείων (οικογενειακών και υπηρεσιακών).

Καρδίτσα, …. / …. / 2020

Ο/Η

Aιτών/ούσα

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

**Να** **επισυνάπτεται αποδεικτικό μοριοδότησης** από την οικεία Διεύθυνση οργανικής του αποσπασμένου εκπ/κού.

Απαιτείται πρόσφατο πιστοποιητικό εντοπιότητας και συνυπηρέτησης (τριμήνου).

Λόγοι υγείας ιδίων, συζύγων και τέκνων να πιστοποιούνται από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή.

Οι εκπαιδευτικοί που είναι σύζυγοι στρατιωτικών των Ενόπλων Δυνάμεων να προσκομίσουν πρόσφατη βεβαίωση της στρατιωτικής μονάδας που υπηρετεί πραγματικά ο/η σύζυγος.

Για τους αιρετούς ΟΤΑ: Βεβαίωση από το Δήμο εκλογής τους.