

ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ
για τοποθέτηση σε λειτουργικά κενά

Αριθμός Μητρώου:	
Επώνυμο:	
Όνομα:	
Κλάδος:	
Υποχρ.Ωράριο:	
Τηλ:	
e-mail:	

Προς: **το ΠΥΣΔΕ Λευκάδας**

- ☐ Είμαι λειτουργικά υπεράριθμος
☐ Είμαι στη διάθεση του ΠΥΣΔΕ
☐ Είμαι αποσπασμένος από άλλο ΠΥΣΔΕ
☐ Επιθυμώ να αποσπαστώ εντός ΠΥΣΔΕ
☐ Επιθυμώ απόσπαση στη ΔΔΕ (για διοικ.έργο)

(Σημειώστε αντιστοίχως)

Δηλώνω ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ, για το διδακτικό έτος 2023/2024,
κατά σειρά προτίμησης, στις παρακάτω σχολικές μονάδες:

ΣΧΟΛΕΙΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
Αιτιολόγηση (προαιρετική):	
Ειδική κατηγορία μετάθεσης (παρ.1, άρθρο 13, ΠΔ 50/1996) (εάν ΝΑΙ --> ν) <input type="checkbox"/>	Περιγραφή Ειδικής κατηγορίας:
Είμαι <input type="checkbox"/> έγγαμος <input type="checkbox"/> άγαμος	Πλήθος Τέκνων:
Έχω Εντοπιότητα στο Δήμο:	Συνυπηρέτηση στο Δήμο:

(ημερομηνία)...../...../.....

.... Δηλ.....

Διεύθυνση Δ.Ε. Λευκάδας

Καραβέλα 11, Τ.Κ. 31100 - Λευκάδα

e-mail: mail@dide.lef.sch.gr

Τηλ.: 2645362215

(υπογραφή)