**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ**

**για τοποθέτηση εκπαιδευτικών**

|  |  |
| --- | --- |
| **Από μετάθεση**  | [ ]  |
| **Βελτίωση** | [ ]  |
| **Διάθεση ΠΥΣΔΕ** | [ ]  |
| **Οργανικά υπεράριθμος\*** | [ ]  |

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ

ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ

ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ: ΚΑΒΑΛΑΣ

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΛΑΔΟΣ:……………………………………………………** | **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:………………………………………………..** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………………** | **ΟΝΟΜΑ:………………………………………………………** |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:……………………………………………..** | **ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:……………………………………...** |
| **ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ: .............................………………………………** | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ :……………………………………………….** |

**1. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **ΑΓΑΜΟΣ :** |  | **ΕΓΓΑΜΟΣ :** |  | **ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ (ο ίδιος και όχι παιδί πολυτέκνων) :** |  |
|  **ΠΛΗΘΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ :** |  |
| **ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ**  | **(εκτός των πολυτέκνων) :** |  |

**2. ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΗΜΟΣ :** | **ΔΗΜ. ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ:** |

**3. ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΗΜΟΣ :** | **ΔΗΜ. ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ:** |

4. ΜΟΡΙΑ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ: …………………………..

**Είδος Άδειας στην οποία μπορεί να βρίσκεστε:**

[ ]  Υπηρ. Εκπαίδευσης [ ]  Κύησης [ ]  Λοχείας

[ ]  Γονική [ ]  Μακροχρόνια

**Ημερομηνία Λήξης της Άδειας:**        /       /      .

Με την ανακοίνωση των οργανικών κενών στην περιοχή μου και την ειδικότητά μου δηλώνω ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ σε ένα από τα παρακάτω σχολεία και με την εξής σειρά προτίμησης (μέχρι 20 επιλογές) :

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

**\* Για όσους υπεράριθμους εκπαιδευτικούς που δεν κατέστη δυνατόν ή δεν επιθυμούσαν να τοποθετηθούν κατά τη διαδικασία ρύθμισης των υπεραριθμιών, εφόσον επιθυμούν να τοποθετηθούν στα εναπομείναντα οργανικά κενά και δεν έχουν υποβάλει αίτηση μετάθεσης-βελτίωσης την τρέχουσα σχολική χρονιά απαιτούνται δικαιολογητικά-βεβαιώσεις, όπως ορίζει η υπ’ αριθμ. αριθμ.:** **186398/Ε2/2-11-2018 εγκύκλιο του ΥΠ.Π.Ε.Θ** **εγκύκλιο του ΥΠ.Π.Ε.Θ.**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : …./…./…. Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**