

ΔΗΛΩΣΗ ΟΡΙΣΤΙΚΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΠΟ ΔΙΑΘΕΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
Α.Μ......
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....
ΤΗΛ. σταθ.....
ΤΗΛ. κινητ.....

ΠΡΟΣ
Το ΠΥΣΠΕ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Παρακαλώ να με τοποθετήσετε
ΟΡΙΣΤΙΚΑ
σε ένα από τα παρακάτω Δημ.
Σχολεία / Νηπιαγωγεία του ΠΥΣΠΕ
Βοιωτίας .

ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

<u>ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ</u>
1. ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:Έτη ,Μήνες ,Ημέρες
2. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Α) Έγγαμος – άγαμος Β) Αριθμός παιδιών.....
3. ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ
4. ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ
5. ΜΟΡΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ
6. ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ: (του άρθρου 13 του Π.Δ. 50/96)
<u>ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ</u> 1. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ 2. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑΣ 3. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ 4. ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ: Βεβαιώσεις από Δημόσιο Νοσοκομείο. (Όσοι έχουν υποβάλλει κατά το τρέχον σχολικό έτος αίτηση μετάθεσης εντός ΠΥΣΠΕ δεν χρειάζεται να τα προσκομίσουν εκ νέου με την προϋπόθεση να μην έχουν υπάρξει μεταβολές.)

	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΗΜ. ΣΧΟΛΕΙΟΥ - ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ...../...../ 2016

Ο/Η ΔΗΛ......

.....