**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ:**

**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:**

**(Επιλέξτε) ΚΕΔΑΣΥ / ΣΔΕΥ**

**Παρακαλώ τσεκάρετε στην πρώτη στήλη ποια δικαιολογητικά καταθέτετε στην υπηρεσία:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Δελτίο Απογραφής Αναπληρωτή με λογότυπο ΕΣΠΑ** |
|  | **Υπεύθυνη Δήλωση προς ΠΔΕ Αττικής** |
|  | **Πτυχίο** (σε περίπτωση ξενόγλωσσου πτυχίου και μετάφραση, ΔΟΑΤΑΠ και απολυτήριο ελληνικού Λυκείου)  |
|  | **Μεταπτυχιακό** ή/και **Διδακτορικό** Δίπλωμα (αν υπάρχει - σε περίπτωση ξενόγλωσσου τίτλου και μετάφραση, ΔΟΑΤΑΠ |
|  | **Άδεια άσκησης επαγγέλματος**  |
|  | **Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Συλλόγου**/Ένωσης του κλάδου (όπου απαιτείται) |
|  | **Αντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας (εις διπλούν)** |
|  | **Τραπεζικός Λογαριασμός (εις διπλούν)** |
|  | **Αποδεικτικό ΑΦΜ και Δ.Ο.Υ. (εις διπλούν)** |
|  | **Αποδεικτικό ΑΜΚΑ και Αριθμού Μητρώου ΙΚΑ (εις διπλούν)** |
|  | **Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης τελευταίου τριμήνου** (φωτοαντίγραφο) (ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ, ΕΓΓΑΜΟΥΣ και ΑΓΑΜΟΥΣ). **(εις διπλούν**). Σε περίπτωση τέκνου σπουδάζοντος ή υπηρετούντος τη στρατιωτική θητεία απαιτούνται και οι αντίστοιχες βεβαιώσεις φοίτησης ή υπηρέτησης) |
|  |  **Πρωτότυπες** Ιατρικές Γνωματεύσεις **Ψυχίατρου** και **Παθολόγου ή Γενικού Ιατρού** του τελευταίου τριμήνου, οι οποίες να πιστοποιούν την υγεία του εκπαιδευτικού και την ικανότητα να ασκήσει διδακτικά καθήκοντα ή του μέλους ΕΕΠ να ασκήσει υποστηρικτικά καθήκοντα αντίστοιχα. Γίνονται δεκτές γνωματεύσεις από δημόσια νοσοκομεία καθώς επίσης και από ιδιώτες γιατρούς. Χωρίς τις Ιατρικές Γνωματεύσεις οι υποψήφιοι αναπληρωτές δεν μπορούν να αναλάβουν υπηρεσία, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. |
|  | Στρατολογική κατάσταση |

**Παρακαλώ τσεκάρετε στην πρώτη στήλη ποιες αιτήσεις καταθέτετε στην υπηρεσία**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Αίτησηαναγνώρισης **προϋπηρεσίας**  |
|  | Αίτησηαναγνώρισηςσυνάφειας **μεταπτυχιακού** ή/και **Διδακτορικού**  |
|  | Αίτησηχορήγησης **οικογενειακού επιδόματος**  |
|  | Αίτησηχορήγησης **βεβαίωσης περί μη παρακώλυσης** έργου (για άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου) |
|  | Αίτηση χορήγησης άδειας κύησης/λοχείας/ανατροφής τέκνου |
|  | Άλλη αίτηση |

Σύμφωνα με τις οδηγίες που υπάρχουν στην ιστοσελίδα του ΥΠΑΙΘΑ, η ανάληψη υπηρεσίας των αναπληρωτών θα πρέπει να **ολοκληρώνεται μέχρι τις 14.30 της εκάστοτε ημέρας** που έχει οριστεί για ανάληψη υπηρεσίας, προκειμένου στη συνέχεια να διενεργούνται οι απαραίτητες επεξεργασίες ενημέρωσης στα πληροφοριακά συστήματα ΕΡΓΑΝΗ και Διαύγεια.

• Οι προσλαμβανόμενοι αναπληρωτές δύνανται να συνάψουν ψηφιακή σύμβαση μέσω του [anaplirotes.gov.gr](https://anaplirotes.gov.gr/) κάνοντας χρήση των ατομικών τους κωδικών στο taxisnet. Θα πρέπει να έχουν αποδεχτεί τη σύμβασή τους**μέχρι τις 14:59 της ίδια μέρας** που παρουσιάζονται στα σχολεία.

Σε διαφορετική περίπτωση, δεν διασφαλίζεται η ανάληψη υπηρεσίας του αναπληρωτή τη συγκεκριμένη ημέρα.

Με τη σύναψη της ψηφιακής σύμβασης, οι αναπληρωτές θα ενημερωθούν με μήνυμα sms εντός 48 ωρών, για τη λήψη έγκυρου ψηφιακού αντιγράφου της σύμβασής τους το οποίο θα είναι διαθέσιμο στην εφαρμογή [anaplirotes.gov.gr](http://anaplirotes.gov.gr/) και θα περιέχει ενσωματωμένη την προηγμένη ψηφιακή σφραγίδα του ΥΠΑΙΘΑ.