|  |  |
| --- | --- |
|  **Α Ι Τ Η Σ Η**  ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………..ΟΝΟΜΑ: ………………………..…….…………ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ………………..…….……..ΚΛΑΔΟΣ: ……………………………….………ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ: ………………………………..ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ: ……………………..………ΤΗΛΕΦΩΝΑ:Σταθερό:………………………………………….Κινητό: .………………………………….……….Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ..…………..……...............…………………………………………….………ΘΕΜΑ: «Υποβολή υποψηφιότητας για τη θέση του/της Υποδιευθυντή/Υποδιευθύντριας της σχολικής μονάδας»……, …./09/2017Συνημμένα:…………………………………………………… | Π Ρ Ο ΣΤον/τη Διευθυντή/ντρια του…… Δημ. Σχολείου …………………Ενταύθα Σας υποβάλω την υποψηφιότητά μου για τη θέση του Υποδιευθυντή της σχολικής μονάδας σύμφωνα με την αριθμ. .…/30-08-2017 πρόσκληση του Διευθυντή Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Αργολίδας.  Ο/Η Αιτών/Αιτούσα …………………… |