|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**  **ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΕΝΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ/ΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**  **ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ (Φ.Α.ΣΧ.Α.)**  **ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΡΩΤ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ** | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** | | |
| Επώνυμο: |  | |
| Όνομα: |  | |
| Πατρώνυμο: |  | |
| Ημερομηνία Γέννησης: |  | |
| Αριθμός Μητρώου: |  | |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |  | |
| Θέση στην οποία υπηρετεί: |  | |
| Διεύθυνση οργανικής θέσης: |  | |
| Αρ ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημερομηνία ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημερομηνία Ανάληψης υπηρεσίας: |  | |
| Βαθμός: |  | |
| Τηλέφωνο Υπηρεσίας: |  | |
| e-mail Υπηρεσίας: |  | |
| Διεύθυνση κατοικίας: |  | |
| Πόλη: |  | Τ.Κ : |
| Τηλέφωνο Κατοικίας: |  | |
| Κινητό τηλέφωνο: |  | |
| Προσωπικό e-mail: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| Άσκηση εκπαιδευτικών καθηκόντων στην Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (≥ 7 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Άσκηση διδακτικών καθηκόντων σε Σχολικές Μονάδες ή Εργαστηριακά Κέντρα (Ε.Κ.)  (≥ 5 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Υπηρετώ με οργανική θέση σε Σχολική Μονάδα της οικείας Δ/νσης Εκπ/σης |  |

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και υποβάλλω τα σχετικά δικαιολογητικά (επισυνάπτεται αριθμημένος κατάλογος συνημμένων).

Τόπος ……………………………..………

Ημερομηνία αίτησης: …………………….

**Ο/η αιτών/ούσα-δηλών/ούσα**

............................................

|  |  |
| --- | --- |
| ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΜΕΝΩΝ | |
| Υπογραφή Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |  |
|
| Ονοματεπώνυμο Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |  |
|
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ | |
|  | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|