**ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΝΤΟΣ ΠΥΣΠΕ**

ΕΠΩΝΥΜΟ………………………………………………………

ΟΝΟΜΑ………………………………………………………….

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ………………………………………………...

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ………………….…………………………

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ…………………………………………………...

ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗ……………….…………………………………

ΤΗΛ. σταθ.…………………………………………..………….

ΤΗΛ. κινητ …………………………………..………………….

ΕΝΤΟΠ. (στο Δήμο)…………………………….……………

ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ (στο Δήμο)..............................

ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ………………………………….………

**ΠΡΟΣ:**

**Το ΠΥΣΠΕ Ν. Αργολίδας**

Παρακαλώ να με αποσπάσετε

για το διδακτικό έτος 2020– 2021 σε ένα από τα

παρακάτω Δημοτικά Σχολεία ή Νηπιαγωγεία

Υποβάλλω αντίγραφα των δικαιολογητικών (συνημμένες σελίδες: …….)

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**Συνολική υπηρεσία:………Έτη , ….….Μήνες , …….Ημέρες **Μόρια Τοποθέτησης**Από οικ. κατάστ…………………..Από παιδιά…………………….…….Από υπηρεσία………..…………….Ειδική κατηγορία…………………**ΣΥΝΟΛΟ**………………………...Εντοπ/τα: Δήμος ………………….Συν/τηση: Δήμος ………………..  | **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ Η΄****ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ** |
|  1 |  |
|  2 |  |
|  3 |  |
|  4 |  |
|  5 |  |
|  6 |  |
|  7 |  |
|  8 |  |
|  9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |

ΗΜΕΡΟΜ.: ……./……/ 2020

Ο / Η Δηλ…………

…………………………………….

**\***ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

\*ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΙΣΩ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ

**\*ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΤΟΝ ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΑΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΕΝΤΟΣ Π.Υ.Σ.Π.Ε. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ**(Επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Επώνυμο*** |  | ***Όνομα*** |  |
| ***Ειδικότητα*** |  | ***Α.Μ.*** |  |
| ***Οργανική θέση*** |  | ***Τηλέφωνο (κινητό)*** |  |

**ΜΟΡΙΑ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ – ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| Μόρια συνολικής υπηρεσίας \* |  |
| Μόρια δυσμενών συνθηκών \* |  |
| Μόρια έγγαμου ή σε χηρεία (με ανήλικα ή σπουδάζοντα παιδιά) \* |  |
| Μόρια για …… . παιδιά (ανήλικα ή σπουδάζοντα)**συμπληρώστε μόνο τον αριθμό παιδιών** |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΝΑΔΩΝ \*** |  |
| Μονάδες εντοπιότητας στο Δήμο ………………………………………(**συμπληρώστε μόνο το Δήμο**) |  |
| Μονάδες συνυπηρέτησης στο Δήμο ……………………..……………(**συμπληρώστε μόνο το Δήμο**) |  |
| ***ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ****: ΝΑΙ / ΟΧΙ****ΑΔΕΙΑ*** *(κύησης, τοκετού, λοχείας) ……………….. (Συμπληρώστε εάν προτίθεστε να πάρετε άδεια)* |  |

**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ** | **ΜΟΡΙΑ\*** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |
| **19** |  |  |
| **20** |  |  |

**Πλήθος προτιμήσεων (ολογράφως**) ……………………………………………………………… **αριθμητικά**: …………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Τα πεδία – στήλες με αστερίσκο (\*) συμπληρώνονται από την υπηρεσία** | Ναύπλιο……/……./2020Ο/Η Αιτ……………… |

 **ΟΔΗΓΙΕΣ**

**Α) Συμπληρώστε μέχρι 20 προτιμήσεις (αριθμητικά 1-20).**

**Β) Τα μόρια για τις ειδικές κατηγορίες προκύπτουν :**

1. **Για έγγαμο και γονέα, από πρόσφατο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.**

 α) Συμπληρώνεται όχι μόνο στην περίπτωση εγγάμων εκπαιδευτικών ή σε χηρεία εκπαιδευτικών με ανήλικα ή σπουδάζοντα παιδιά αλλά και στην περίπτωση αγάμων, διαζευγμένων ή σε διάσταση γονέων εκπαιδευτικών στους οποίους έχει ανατεθεί νόμιμα η επιμέλεια άγαμων ή σπουδαζόντων παιδιών κατ` εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 16 παρ. 7α του Π.Δ. 50/96, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 παρ. 1 του Π.Δ. 39/98 (ΦΕΚ 43/τ. Α798) και διορθώθηκε στο ΦΕΚ 262/τ. Α727-11-98 (σελ. 4043).

2. **Για λόγους υγείας – ειδική κατηγορία.**

 α) Βεβαίωση Α/θμιας ή Β/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής.

3. **Εντοπιότητα .**

α)Βεβαίωση δημάρχου (βεβαίωση εντοπιότητας).

Σας υπενθυμίζουμε ότι μονάδες μετάθεσης για εντοπιότητα υπολογίζονται όταν ο εκπαιδευτικός είναι δημότης από διετίας δήμου ή κοινότητας της περιοχής στην οποία ζητείται μετάθεση. Η μόνιμη διαμονή του εκπαιδευτικού σ` έναν τόπο δεν αρκεί για τον υπολογισμό μονάδων εντοπιότητας. Στη βεβαίωση του δημάρχου ή του προέδρου της κοινότητας, πρέπει να γράφεται υποχρεωτικά από πότε ο εκπαιδευτικός είναι δημότης του δήμου ή της κοινότητας.

4.**Συνυπηρέτηση.** Για την απόδειξη του τόπου και της φύσης της εργασίας του ή της συζύγου υποβάλλονται κατά περίπτωση τα παρακάτω δικαιολογητικά:
α) προκειμένου περί υπαλλήλων του δημοσίου ή υπαλλήλων ΝΠΔΔ ή ΟΤΑ ή υπαλλήλων του υπόλοιπου δημόσιου τομέα όπως αυτός καθορίστηκε με τη διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 1 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65 τ. Α'), όπως τροποποιήθηκε μεταγενέστερα και ισχύει, ή άμισθων δημοσίων υπαλλήλων ή λειτουργών, βεβαίωση της υπηρεσίας του, από την οποία να προκύπτει ότι ο ή η σύζυγος υπηρετεί οργανικά και όχι με απόσπαση στο συγκεκριμένο τόπο.
β) προκειμένου περί εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα ή ελεύθερων επαγγελματιών, βεβαίωση του ασφαλιστικού τους φορέα (ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, ΟΓΑ κλπ.) από την οποία να προκύπτει ότι ο ή η σύζυγος εργάζεται στον τόπο που ζητείται η μετάθεση τουλάχιστον τα δύο τελευταία χρόνια από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης και είναι ασφαλισμένος στον οικείο ασφαλιστικό φορέα.

 **Οι παράγραφοι που αναφέρονται στην «εντοπιότητα» και την «εργασία συζύγου», συμπληρώνονται μόνο εφόσον ζητούν να μετατεθούν στην περιοχή που έχουν εντοπιότητα ή συνυπηρέτηση (εργασία συζύγου) και δικαιούνται ανάλογα μόρια.**