**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…………

…………………………………….