**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…………

…………………………………….