**ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ**

**ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ**

**ΠΡΟΣ**

**Το ΠΥΣΠΕ Ν. Αργολίδας**

Δηλώνω ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ, ως λειτουργικά υπεράριθμος/η εκπαιδευτικός, για το διδακτικό έτος 2020-2021 σε κενή λειτουργική θέση Δημοτικών Σχολείων/ Νηπιαγωγείων του Ν. Αργολίδας, με την εξής σειρά προτίμησης:

ΕΠΩΝΥΜΟ………………………………………

ΟΝΟΜΑ………………………………………….

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ…………………………………...

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ………………………………

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ…………………………………….

ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ

………………………………………………….

………………………………………………….

ΤΗΛ. σταθ.……………………………………….

ΤΗΛ. κινητ ……………………………………….

ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ (στο Δήμο)……………………….

ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ (στο Δήμο)…………………….

ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ……………………………

ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΕΙΟΥ** |
|  1 |  |
|  2 |  |
|  3 |  |
|  4 |  |
|  5 |  |
|  6 |  |
|  7 |  |
|  8 |  |
|  9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |

ΤΟΠΟΣ…………………………

ΗΜΕΡΟΜ.: ……./……/ 2020

Ο / Η Δηλ…………

…………………………………….