#

#

|  |
| --- |
|  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝΠΕΡΙΦ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ.Ε. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥΔ/ΝΣΗ ΠΡΩΤ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ Ν. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ |

 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Α΄&Β΄ ΕΚΠ/ΣΗΣ

 ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

 Ναύπλιο: 26/08/2020

#

Ταχ. Δ/νση: Αμυμώνης 7Β

Τ.Κ. 21100 – Πόλη: - Ναύπλιο

 mail@dipe.arg.sch.gr

Πληροφορίες: Ζούζιας Β.

Τηλέφωνο: 27520-24383

fax:: 2752025685

**Δικαιολογητικά πρόσληψης αναπληρωτών κατά την ανάληψη υπηρεσίας στα σχολεία τοποθέτησής τους**

Τα δικαιολογητικά που **προσκομίζουν και συμπληρώνουν** οι αναπληρωτές εκπαιδευτικοί /ΕΕΠ/ΕΒΠ (ΕΣΠΑ/ΠΔΕ) πλήρους ή μειωμένου ωραρίου στους Διευθυντές και Προϊσταμένους των Σχολικών Μονάδων κατά την παρουσία τους στη Σχολική Μονάδα τοποθέτησής τους είναι τα εξής:

1. **ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ** ανάλογα με το ΕΡΓΟ ΕΣΠΑ στο οποίο προσλήφθηκαν. Πρότυπα υπάρχουν στην ιστοσελίδα της ΔΠΕ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ
2. **ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ** στη Σχολική Μονάδα Τοποθέτησης με βάση την Απόφαση της ΔΠΕ Αργολίδας. Πρότυπα υπάρχουν στην ιστοσελίδα της ΔΠΕ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ
3. **ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ .**
4. **Φωτοαντίγραφο του πτυχίου.** Σε περίπτωση ξενόγλωσσου πτυχίου: μετάφραση, ΔΟΑΤΑΠ**.**
5. **Φωτοαντίγραφο του μεταπτυχιακού ή και διδακτορικού τίτλου (σε περίπτωση που υπάρχει) προσκομίζεται επιπλέον και βεβαίωση-πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας**. Σε περίπτωση ξενόγλωσσου μεταπτυχιακού απαιτείται και μετάφραση, ΔΟΑΤΑΠ.
6. **Πιστοποιητικό Στρατολογικής Κατάστασης (για τους άντρες).**
7. Φωτοτυπία αποδεικτικού όπου **φαίνονται α) Α.Φ.Μ (όχι το εκκαθαριστικό) β) Α.Μ.Κ.Α γ) Α.Μ.Α ΙΚΑ.**
8. **Φωτοτυπία Αριθμού Λογ. Τράπεζας με το ΙΒΑΝ (ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ), με πρώτο δικαιούχο τον/την αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό.**
9. **Πρωτότυπες πρόσφατες ιατρικές γνωματεύσεις** (όχι επαναπροσκόμιση γνωματεύσεων που χρησιμοποιήθηκαν το προηγούμενο σχολικό έτος): **α) παθολόγου ή γενικού ιατρού δημοσίου ή ιδιώτη και β) ψυχιάτρου δημοσίου είτε ιδιώτη** στις οποίες να πιστοποιείται η υγεία και η φυσική καταλληλότητα των υποψήφιων υπαλλήλων **να ασκήσουν τα διδακτικά τους καθήκοντα**. (όπως προβλέπονται από τη ρύθμιση του νόμου 4210/2013 με την οποία καταργήθηκε η πιστοποίηση από τις αρμόδιες υγειονομικές αρχές)
10. **Υπεύθυνη δήλωση :** α) περί μη άσκησης ποινικής δίωξης β) περί μη συνταξιοδότησης γ) περί μη άσκησης εμπορίας κατ΄ επάγγελμα.

Πρότυπο υπάρχει στην ιστοσελίδα της ΔΠΕ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

1. Στη περίπτωση σπουδαζόντων τέκνων (άνω των 18 και κάτω των 25 ετών) ή υπηρετούντων τη στρατιωτική θητεία , ο/η εκπ/κός προσκομίζει βεβαίωση φοίτησης ή υπηρέτησης .
2. Σε περίπτωση που ο/η αναπληρωτής/τρια ανήκει **σε ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ** (Ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, μεσογειακή αναιμία, σκλήρυνση κατά πλάκας), προσκομίζει στην Υπηρεσία και πιστοποιητικό Α/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής από ΚΕ.Π.Α)
3. **Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας**: ο/η εκπ/κός συμπληρώνει τη σχετική αίτηση για αναγνώριση προϋπηρεσίας , σύμφωνα με τα φωτοαντίγραφα βεβαιώσεων προϋπηρεσίας που καταθέτει, για κάθε έτος χωριστά από τις αντίστοιχες διευθύνσεις (και όχι συγκεντρωτικά από το ΟΠΣΥΔ). Βεβαιώσεις από ιδιωτικά εκπαιδευτικά ιδρύματα μπορούν να συμπεριλαμβάνουν παραπάνω από ένα σχολικό έτος δεδομένου ότι έχουν εκδοθεί από την Δ/νση Εκπαίδευσης στην οποία υπάγεται το ιδιωτικό. Επισημαίνουμε ότι δεν θα προβαίνουμε στην αναγνώριση προϋπηρεσιών για μισθολογική κατάταξη, χωρίς την απαιτούμενη βεβαίωση.
4. **Τα σχετικά ένσημα και φωτοτυπία αυτών (**τα πρωτότυπα ένσημα επιστρέφονται στην/στον ενδιαφερόμενη/νο) ή βεβαιώσεις ασφαλιστικού φορέα που αποδεικνύουν ότι για το χρονικό διάστημα κατά το οποίο προσφέρθηκε η παραπάνω προϋπηρεσία ήσασταν ασφαλισμένος/η. (το εν λόγω έγγραφο αποτελεί προϋπόθεση για την προσμέτρηση της προϋπηρεσίας σύμφωνα με το Ν.4354/2015 , Φ.Ε.Κ.176/τ.Α΄/16-12-2015)

**ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ /ΤΡΙΩΝ κατά την ανάληψη υπηρεσίας στο σχολείο τοποθέτησης**

**Όλα τα πρότυπα αιτήσεων αναπληρωτών/τριών είναι στην ιστοσελίδα της ΔΠΕ Αργολίδας και αναλόγως συμπληρώνουν ,υποβάλλουν τα σχετικά δικαιολογητικά και πρωτοκολλούνται στη Σχολική Μονάδα.**

1)ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ

2) ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ

3) ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΣΥΝΑΦΕΙΑΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ

4) ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΣΥΝΑΦΕΙΑΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

5) ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΙΩΣΗΣ ΩΡΑΡΙΟΥ 2 ΩΡΩΝ

6)ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΙΩΣΗΣ ΩΡΑΡΙΟΥ 1 ΩΡΑΣ

7) ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΙΩΜΕΝΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΣΤΟ ΙΚΑ μετά τη λήξη της λοχείας για ένα χρόνο

8)ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΔΕΙΑ ΚΥΗΣΗΣ

9)ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΔΕΙΑ ΛΟΧΕΙΑΣ

Οι αναπληρώτριες εκπαιδευτικοί (πλήρους και μειωμένου ωραρίου) να συμπληρώνουν αντίστοιχη αίτηση που:

* βρίσκονται σε περίοδο κύησης ή λοχείας
* είναι μητέρες και: α) έχουν παιδί ηλικίας έως δύο (2) ετών και επιθυμούν να κάνουν χρήση μειωμένου διδακτικού ωραρίου (**απαραίτητη η βεβαίωση από την Υπηρεσία του/της συζύγου για μη χρήση άδειας ανατροφής τέκνου ή μειωμένου ωραρίου**) κατά δύο ώρες την εβδομάδα (από το διδακτικό ωράριο που αναφέρεται στη σύμβαση) β) δικαιούνται μειωμένες εισφορές στο ΙΚΑ για ένα χρόνο μετά το πέρας της λοχείας τους,
* έχουν συνολική διδακτική προϋπηρεσία (πραγματικός χρόνος και όχι σχολικά έτη) άνω των 10 ετών,

και παρακαλούνται οι ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ με email να ενημερώνουν το Τμήμα ΕΣΠΑ κατά τη διαδικασία ανάληψης υπηρεσίας .

Όλα τα παραπάνω ζητούνται με βάση τους οδηγούς υλοποίησης των προγραμμάτων ΕΣΠΑ και αποτελούν προϋπόθεση για τη σωστή τήρηση του φακέλου και την καταβολή μισθοδοσίας του αναπληρωτή/τριας.Η υπηρεσία επιφυλάσσεται για τυχόν μελλοντικές τροποποιήσεις από το ΕΣΠΑ.

**Η υποβολή όλων των δικαιολογητικών είναι απαραίτητη και υποχρεωτική κατά την ημέρα της πρόσληψης με ευθύνη των Διευθυντών των Σχολικών Μονάδων.**

**Την ημέρα ανάληψης υπηρεσίας προκειμένου η ΔΠΕ να κάνει ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ και ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ (ΕΝΤΥΠΟ Ε3) ΕΡΓΑΝΗ θέλουμε σκαναρισμένα και αποστολή με email**

1) Πράξη ανάληψης υπηρεσίας

2)ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ

3)ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

4) Φωτοτυπία Αριθμού Λογ. Τράπεζας με το ΙΒΑΝ (ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ), με πρώτο δικαιούχο τον/την αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό

5)Φωτοτυπία αποδεικτικού όπου **φαίνονται α) Α.Φ.Μ (όχι το εκκαθαριστικό) β) Α.Μ.Κ.Α γ) Α.Μ.Α ΙΚΑ.**

**Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στις Ιατρικές Γνωματεύσεις και άμεση ενημέρωση σε περίπτωση που υπάρχει πρόβλημα.**

**Ο φάκελος του αναπληρωτή/τριας από κάθε σχολική μονάδα με τα πρωτότυπα έγγραφα θα αποσταλεί σε φάκελο με λάστιχο στη ΔΠΕ με ευθύνη του Δ/ντή κατόπιν συνεννόησης με την ΔΠΕ Αργολίδας ενώ αντίγραφο αυτού διατηρείται στο Σχολείο τοποθέτησης.**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ