|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ---ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ & Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ……………….Δ/ΝΣΗ ……..ΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ……………….……………………………………………………………………………………………………………..---Ταχ. Δ/νση: ………………………….Τ.Κ. – Πόλη: ………… – ……………….Πληροφορίες: ………………… …Τηλέφωνο : ……………………..E-mail: ………………………….  |  |  |  |
|  | ………………….., ……..-……..-2020 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| ΘΕΜΑ: | Βεβαίωση κίνησης για μετάβαση από και προς την εργασία |

Κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων περί περιορισμού της κυκλοφορίας των πολιτών προς αντιμετώπιση του κινδύνου διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, βεβαιώνονται για το σκοπό της μετάβασης από και προς την εργασία τα κάτωθι στοιχεία για τον/την εκπαιδευτικό/μέλος ΕΕΠ-ΕΒΠ:

* Στοιχεία ταυτότητας του/της εκπαιδευτικού/μέλους ΕΕΠ-ΕΒΠ (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, ΑΔΤ ή αριθμό διαβατηρίου, σχέση εργασίας)
	+ Ονοματεπώνυμο: …………………………………………………………
	+ Πατρώνυμο: …………………………………………………………
	+ ΑΔΤ/Διαβατηρίου: …………………………………………………………
	+ Σχέση εργασίας: …………………………………………………………
* Τόπος κατοικίας (ταχυδρομική διεύθυνση): …………………………………………………………
* Τόπος εργασίας (φορέας του Δημοσίου, στον οποίο υπηρετεί ο/η εκπαιδευτικός/μέλος ΕΕΠ-ΕΒΠ και ταχυδρομική διεύθυνση του φορέα όπου παρέχει τις υπηρεσίες του ο/η εκπαιδευτικός/ μέλος ΕΕΠ-ΕΒΠ): ……………………………………………………………………………………………………………………
* Ωράριο εργασίας:
	+ Ώρα προσέλευσης: … : …
	+ Ώρα προβλεπόμενης αποχώρησης: … : …
	+ Ώρα προβλεπόμενης αποχώρησης λόγω υπερωριακής απασχόλησης: … : …
	+ Ημέρα/ες της εβδομάδας (συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση που ο/η εκπαιδευτικός δεν υπηρετεί – 5νθήμερο – Δευτέρα με Παρασκευή στη σχολική μονάδα/φορέα του Δημοσίου, π.χ. Δευτέρα-Τρίτη): ……….………………………………………………
	+ Υποχρεωτικές ή έκτακτες μετακινήσεις που απορρέουν από τη φύση των καθηκόντων του υπαλλήλου κατά τη διάρκεια της απασχόλησής του: ……….……………………………………………… ……………………………………………………………………
* Χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης: από …/…/2020 έως …/…/2020

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Υπογραφή αρμόδιου Οργάνου*Στρογγυλή σφραγίδα |