

ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Ημερ. .... / ..... / 20...

Αρ. Πρωτ. ....

Του/Της: .....

ΠΡΟΣ:

.....

Το ..... Δημοτικό Σχολείο/ Νηπιαγωγείο

Αναπληρωτή Εκπ/κού/ΕΕΠ

.....

ειδικότητας ..... - .....

Αναφέρω ότι σήμερα .....

κατοίκου: .....

..... / ..... / 20.... παρουσιάστηκα και

οδός: .....

ανέλαβα υπηρεσία στο .....Δημοτικό

Τ.Κ: .....

Σχολείο/Νηπιαγωγείο

Α.Δ.Τ : .....

Τηλέφωνο: .....

Κινητό: .....

..... Εκπ/κός/ΕΕΠ

Email: .....

(Υπογραφή)

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ**

Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης

υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής

τ.....

.....

....., ..... / ..... / 20..

Ο Δ/ντής/τρια/Προϊστάμενος του Δημοτικού

Σχολείου/Νηπιαγωγείου