|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ****ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΕΝΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ** **ΚΑΙ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ****ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΡΩΤ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΛΕΥΚΑΔΑΣ** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** |
| Επώνυμο: |  |
| Όνομα: |  |
| Πατρώνυμο: |  |
| Ημερομηνία Γέννησης: |  |
| Αριθμός Μητρώου: |  |
| Κλάδος/Ειδικότητα:  |  |
| Θέση στην οποία υπηρετεί: |  |
| Διεύθυνση οργανικής θέσης: |  |
| Αρ ΦΕΚ Διορισμού: |  |
| Ημερομηνία ΦΕΚ Διορισμού: |  |
| Ημερομηνία Ανάληψης υπηρεσίας: |  |
| Βαθμός: |  |
| Τηλέφωνο Υπηρεσίας: |   |
| e-mail Υπηρεσίας: |  |
| Διεύθυνση κατοικίας: |  |
| Πόλη: |  | Τ.Κ :  |
| Τηλέφωνο Κατοικίας:  |  |
| Κινητό τηλέφωνο: |  |
| Προσωπικό e-mail: |  |

|  |
| --- |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** |
| Άσκηση εκπαιδευτικών καθηκόντων στην Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (≥ 7 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Άσκηση διδακτικών καθηκόντων σε Σχολικές Μονάδες ή Εργαστηριακά Κέντρα (Ε.Κ.) (≥ 5 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Υπηρετώ με οργανική θέση σε Σχολική Μονάδα της οικείας Δ/νσης Εκπ/σης |  |

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και υποβάλλω τα σχετικά δικαιολογητικά (επισυνάπτεται αριθμημένος κατάλογος συνημμένων).

Τόπος ……………………………..………

Ημερομηνία αίτησης: …………………….

**Ο/η αιτών/ούσα-δηλών/ούσα**

 ............................................

|  |
| --- |
| ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΜΕΝΩΝ |
| Υπογραφή Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |   |
|
| Ονοματεπώνυμο Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |   |
|
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ |
|  |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|