

	ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ, ΕΕΠ, ΕΒΠ	
1	Τίτλοι σπουδών (Φωτοαντίγραφα)	
2	Παραστατικά ταυτοποίησης αναπληρωτή: α) ΑΦΜ: εκτύπωση σελίδας από το ΟΠΣΥΔ στην οποία αναγράφεται το ΑΦΜ β) ΑΜΚΑ: Φωτοτυπία οποιουδήποτε εντύπου στο οποίο αναγράφεται το ΑΜΚΑ γ) ΑΜΑ: Φωτοτυπία οποιουδήποτε εντύπου στο οποίο αναγράφεται το ΑΜΑ δ) ΑΔΤ: Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή εγγράφου που πιστοποιεί την ιθαγένεια του εκπαιδευτικού (εκτύπωση μέσω ΟΠΣΥΔ) για τις περιπτώσεις που δεν διαθέτουν Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας)	
3	Υπεύθυνη δήλωση περί: α) μη άσκησης ποινικής δίωξης ή καταδίκης για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, β) μη ύπαρξης στο πρόσωπό τους των κωλυμάτων των άρθρων 8 και 9 του ν. 3528/2007, γ) μη άσκησης εμπορίας κατ' επάγγελμα. Η Υπεύθυνη Δήλωση συμπληρώνεται σύμφωνα με το σχετικό πρότυπο που έχει δημοσιευθεί στην ιστοσελίδα: https://www.minedu.gov.gr/anaplirotos	
4	Πρωτότυπη γνώμάτευση παθολόγου ή γενικού ιατρού , είτε δημοσίου είτε ιδιώτη, η οποία πιστοποιεί την υγεία του εκπαιδευτικού και την ικανότητα να ασκήσει διδακτικά καθήκοντα ή του μέλους ΕΕΠ- ΕΒΠ να ασκήσει υποστηρικτικά καθήκοντα αντίστοιχα.	
5	Πρωτότυπη γνώμάτευση ψυχιάτρου , είτε δημοσίου είτε ιδιώτη, η οποία πιστοποιεί την υγεία του εκπαιδευτικού και την ικανότητα να ασκήσει διδακτικά καθήκοντα ή του μέλους ΕΕΠ- ΕΒΠ να ασκήσει υποστηρικτικά καθήκοντα αντίστοιχα.	
6	Φωτοτυπία 1ης σελίδας βιβλιαρίου τραπεζής όπου θα αναγράφεται ευκρινώς το IBAN <ul style="list-style-type: none"> • δεκτός μόνο λογαριασμός Εθνικής Τράπεζας • 1ο όνομα δικαιούχου: ο/η εν λόγω αναπληρωτής/τρια 	
7	Δελτίο απογραφής αναπληρωτή	
8	Αίτηση αναγνώρισης μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου σπουδών (εφόσον υπάρχουν)	
9	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (αν είστε έγγαμοι ή/και με ανήλικα τέκνα)	
10	Βεβαιώσεις φοίτησης για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ή Βεβαίωση υπηρετήσης για παιδιά που υπηρετούν τη στρατιωτική τους θητεία	

	ΑΠΟ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:	
	Πράξη Ανάλυσης Υπηρεσίας στη Σχολική Μονάδα Τοποθέτησης (με αριθμό πρωτοκόλλου της Σχολικής Μονάδας και βεβαίωση του γνήσιου της υπογραφής από τον Διευθυντή/Προϊστάμενο της Σχολικής Μονάδας) Επισήμανση: Οι αναπληρωτές που θα τοποθετηθούν σε παραπάνω από μια σχολικές μονάδες όταν παρουσιαστούν στις Σχολικές Μονάδες διάθεσης θα κάνουν ανάληψη υπηρεσίας σε αυτές και με ευθύνη του Διευθυντή/Προϊσταμένου της Σχολικής Μονάδας θα αποσταλούν οι αναλήψεις υπηρεσίας τους στη Διεύθυνση Εκπαίδευσης	

	Επιπρόσθετα από τα ανωτέρω δικαιολογητικά, η Διεύθυνση Εκπαίδευσης θα πραγματοποιήσει τους ακόλουθους αυτεπάγγελτους ελέγχους.	
1	Υποχρεωτικός αυτεπάγγελτος έλεγχος του ποινικού μητρώου του αναπληρωτή από την Διεύθυνση Εκπαίδευσης, μέσω της αναζήτησης & εκτύπωσης αντίγραφου του ποινικού μητρώου από: www.ncris.gov.gr	
2	Αυτεπάγγελη αναζήτηση Πιστοποιητικού στρατολογικής κατάστασης από τη Διεύθυνση Εκπαίδευσης	
3	Υποχρεωτικός αυτεπάγγελτος έλεγχος από τα στοιχεία που τηρούνται στο Μητρώο Απογραφής Ελληνικού Δημοσίου ότι ο αναπληρωτής δεν εμπίπτει στα κωλύματα του άρθρου 9 του Ν.3528/2007.	

	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	
	Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας (εφόσον υπάρχουν). Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να υποβληθεί ξεχωριστή αίτηση προς τη Διεύθυνση Π.Ε. Λευκάδας για αναγνώριση της προϋπηρεσίας, ¹ στην οποία θα αναγράφονται οι βεβαιώσεις προϋπηρεσίας.	

¹ Για την αναγνώριση προϋπηρεσίας που έχει προσφερθεί σε σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης:

Φωτοαντίγραφα των Βεβαιώσεων Προϋπηρεσίας κατ' έτος ξεχωριστά. Στην αίτηση θα αναγράφεται το σύνολο των βεβαιώσεων και τα σχολικά έτη που παρασχέθηκαν οι προϋπηρεσίες.

Για την αναγνώριση προϋπηρεσίας που έχει προσφερθεί σε άλλους φορείς απαιτείται να προσκομισθούν επιπλέον:

- i. Απόφαση πρόσληψης και απόλυσης
- ii. Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας, στις οποίες θα πρέπει να αναγράφεται ξεκάθαρα η νομική μορφή του φορέα απασχόλησης, η ημερομηνία πρόσληψης και απόλυσης, το υποχρεωτικό πλήρες ωράριο της υπηρεσίας, το ωράριο (πλήρες ή μειωμένο) που υπηρετούσε ο εκπαιδευτικός, η σχέση εργασίας και η ιδιότητα με την οποία υπηρετούσε.
- iii. 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 προϋπηρεσία ήταν ασφαλισμένος/η.
- iv. Βεβαίωση του φορέα απασχόλησης στην οποία θα αναφέρεται η νομική μορφή του φορέα απασχόλησης, καθώς και εάν υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής της Παραγράφου 1 του Άρθρου 7 του Ν. 4354/2015