**ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**Ημερ.: …..- … -20…**

 **Αρ. Πρωτ. ……………**

|  |  |
| --- | --- |
| **Τ…. ………………………………………****……………………………………………..****του ……………………………………..****κλάδου** …………………………………**Δ/νση** : …………………………………………………………………………………**Τ.Κ**: ……………………………………….**Α.Δ.Τ** : …………………………………..**Α.Φ.Μ** : ………………………………….**Τηλέφωνο** :…………………………….**Κινητό**:…………………………….........**E-mail**: ……………………………………..**ΒΕΒΑΙΩΣΗ**Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής τ… εκπαιδευτικού …………………………………………………………  Λευκάδα, ….- .... – 20…..  **Ο Δ/NTHΣ Π.Ε ΛΕΥΚΑΔΑΣ** **Κωνσταντίνος Μπατσίλας**  | **ΠΡΟΣ** **Διεύθυνση Π.Ε Λευκάδας**Αναφέρω ότι σήμερα, ημέρα ……………………………….……,….- ….. – 202.., παρουσιάστηκα και ανέλαβα υπηρεσία στο ….Δ.Σ ….Νηπ. …………..........Η/O ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ   …………………………………………………. |