**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    …………………………………………………. |