|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ****Τοποθέτησης οργανικά υπεράριθμου εκπαιδευτικού**(Επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/1986) *Ονοματεπώνυμο* *Κλάδος - Ειδικότητα* *Σχολείο Οργανικής Θέσης (διαπίστωση υπεραριθμίας)* *Σχολείο υπηρέτησης το διδακτικό έτος 2023-2024* *Τηλέφωνο επικοινωνίας***ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗΣ**Οικογενειακή Κατάσταση:Έγγαμος/-η – Σύμφωνο Συμβίωσης \_\_\_\_ Άγαμος/-η \_\_\_\_ Διαζευγμένος/-η \_\_\_\_Αριθμός τέκνων: μέχρι 18 ετών \_\_\_\_μέχρι 24 ετών (σπουδάζοντα) \_\_\_\_ΕντοπιότηταΔήμος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ΣυνυπηρέτησηΔήμος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Προς: το ΠΥΣΠΕ Λευκάδας**Παρακαλώ να με τοποθετήσετε κατά προτεραιότητα με τη σειρά προτίμησης στα παρακάτω σχολεία:                     Λευκάδα, ……./………/2024 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(Υπογραφή &Όνομα)* |