|  |
| --- |
|  |
| **Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Δ Η Μ Ο Κ Ρ Α Τ Ι Α**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **ΠΕΡΙΦ/ΚΗ** **Δ/ΝΣΗ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ**  **ΔIEΥΘΥΝΣΗ Δ. Ε. ΖΑΚΥΝΘΟΥ**  **---------------------------** |

ΑΝΑΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

ΩΣ ΠΡΟΣ

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

**ΠΡΟΣ : ΠΥΣΔΕ ΖΑΚΥΝΘΟΥ**

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ

|  |
| --- |
| ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ: ΝΟΜΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ |

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΠΩΝΥΜΟ / ΟΝΟΜΑ | |
| ΚΛΑΔΟΣ: | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: |
| ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ: | ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : | |
| ΤΗΛ.: | ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ: |
| ΗΛΕΚΤΡ. ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ [email]: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Α. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ΑΓΑΜΟΣ/H:**  | **ΕΓΓΑΜΟΣ/H :**  | **ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η:**  | **ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ :**  | | | |
| ΠΛΗΘΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ : | ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ: | ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ: |
| Δ. ΜΟΡΙΑ ΠΙΝΑΚΑ : | ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ: | ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ: |

|  |
| --- |
| Προβλήματα υγείας / αναπηρίας ιδίου-ας ή τέκνων [+ επισυναπτόμενα Δικαιολογητικά]  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Είδος Άδειας που θα κάνετε χρήση :**  Κύησης (56 ημερών ή υπολοίπου αυτής – με αναγραφή της Πιθανής ημερομηνίας Τοκετού – Π.Η.Τ )  Λοχείας (63 ημερών ή υπολοίπου αυτής)  **Ημερομηνία έναρξης της Άδειας:**        /       /      . |

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ σε ένα από τα παρακάτω σχολεία με σειρά προτίμησης :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ** | ΣΕΙΡΑ  ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ |
| 1 | **1ο Γυμνάσιο** |  |
| 2 | **2ο Γυμνάσιο** |  |
| 3 | **3ο Γυμνάσιο** |  |
| 4 | **Εσπερινό Γυμνάσιο & Λ.Τ.** |  |
| 5 | **1ο Γενικό Λύκειο** |  |
| 6 | **2ο Γενικό Λύκειο** |  |
| 7 | **Μουσικό Σχολείο** |  |
| 8 | **Γυμν. Βανάτου** |  |
| 9 | **ΕΠΑ.Λ.** |  |
| 10 | **Γυμν. Λιθακιάς** |  |
| 11 | **Γυμν. Κατασταρίου** |  |
| 12 | **Γυμν. Μαχαιράδου** |  |
| 13 | **Γενικό Λύκειο Κατασταρίου** |  |
| 14 | **Γυμν.& Λ.Τ. Βολιμών** |  |

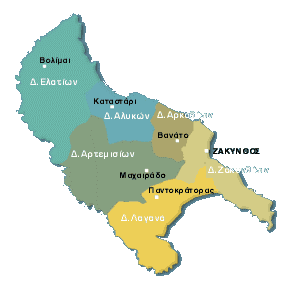
***……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***

***…………………………………………………………………………………………………………………***

***Δηλώνω υπεύθυνα ότι οι δήμοι που ανήκουν τα σχολεία που δηλώνω δεν είναι έδρα ιδιωτικού σχολείου ή φροντιστηρίου Μέσης Εκπαίδευσης ή Κέντρου Ξένων Γλωσσών, του οποίου ο ιδιοκτήτης έχει πρώτου βαθμού συγγένεια εξ’ αίματος ή εξ’ αγχιστείας με εμένα.***

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : Ζάκυνθος ……. /……… /………. Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**

***……………………………………….***

******