|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | | | **ΠΡΟΣ** |
| **Προσωπικά Υπηρεσιακά Στοιχεία**  (Συμπληρώνονται υποχρεωτικά όλα τα στοιχεία) | | | Τη Δ.Δ.Ε. ΖΑΚΥΝΘΟΥ |
| Επώνυμο: | |  | Παρακαλώ να αναγνωριστεί για μισθολογική εξέλιξη η προϋπηρεσία μου βάσει των βεβαιώσεων προϋπηρεσίας που σας επισυνάπτω.  Επίσης, με την **παρούσα δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών** των διατάξεων της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986 ότι :  α) τα φωτοαντίγραφα που προσκομίζω αποτελούν γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων που έχω στην κατοχή μου  β) για την προϋπηρεσία που καταθέτω συνημμένα για αναγνώριση σε εφαρμογή του ν. 4354/2015 δεν έχω λάβει σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης.  Συνημμένα καταθέτω τις βεβαιώσεις προϋπηρεσίας ως εξής :  (Αναλυτική καταγραφή των συνημμένων δικαιολογητικών στην πίσω σελίδα της αίτησης.) |
| Όνομα: | |  |
| Όνομα Πατέρα: | |  |
| Κλάδος: | |  |
| Λεκτικό Κλάδου: | |  |
| Α.Φ.Μ.: | |  |
| Οδός – Αριθμός: | |  |
| Πόλη: | |  |
| Τ.Κ.: | |  |
| Τηλέφωνο Σταθερό: | |  |
| Τηλέφωνο Κινητό: | |  |
| e-mail: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Ζάκυνθος, …… / …… / 202… | Ο/Η Αιτών/ούσα  (Υπογραφή) |

**ΘΕΜΑ:** **«ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ»**

**Συνημμένα δικαιολογητικά:**

**Βεβαιώσεις Προϋπηρεσίας**

Α) Σε σχολικές μονάδες του Υπουργείου Παιδείας

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

**Β) Σε άλλους φορείς:**

Χρονική διάρκεια προϋπηρεσίας: από ……… / ……… / ......... έως …....... / ……… / ………

Φορέας Απασχόλησης: ……………………………………………………………………………………………………………………

Χρονική διάρκεια προϋπηρεσίας: από ……… / ……… / ……… έως ……… / ……… / ………

Φορέας Απασχόλησης: ……………………………………………………………………………………………………………………

Χρονική διάρκεια προϋπηρεσίας: από ……… / ……… / ……… έως ……… / ……… / ………

Φορέας Απασχόλησης: ……………………………………………………………………………………………………………………

Ένσημα:

Έχω προσκομίσει ένσημα / Θα προσκομίσω ένσημα (εντός μίας εβδομάδας)

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

……………………………