|  |  |
| --- | --- |
| **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 μουβ) 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

 ……………………………