

Δήλωση Ενδιαφέροντος Τοποθέτησης

ΠΡΟΣ:	Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής Δ.Δ.Ε. Ζακύνθου		
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Σχολείο Οργανικής Θέσης:			
Αριθμός Μητρώου:			
Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):		Τηλ:	

Δηλώνω ότι:

1. Πληρώ τις προβλεπόμενες, από το Ν 4823/21 (ΦΕΚ Α 136) και τις τροποποιήσεις του, προϋποθέσεις για να τοποθετηθώ στο ακόλουθο Εργαστηριακό Κέντρο το οποίο επιλέγω.
2. Επιλέγω να τοποθετηθώ ως Διευθύντρια/ντης σε ένα μία από τις παρακάτω μονάδες, με την ακόλουθη σειρά: *[Σημειώνω, στη στήλη Σειρά Επιθυμίας, τον αριθμό 1(ένα), ανάλογα με την σειρά επιθυμίας μου. Αν ΔΕΝ επιθυμώ να τοποθετηθώ σε κάποιο από αυτά, σημειώνω δίπλα του, στη στήλη Σειρά Επιθυμίας, τον αριθμό 0 (μηδέν)].*

Σχολείο	Σειρά Επιθυμίας (Σημειώνω: 0 ή 1)
1^ο Ε.Κ. Ζακύνθου:	

Ημερομηνία: - - 202...

Ο – Η Δηλ.....