**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ**

**Στοιχεία εκπαιδευτικού:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο** |   |
| **Όνομα** |   |
| **Αρ. μητρώου** |   |
| **Κλάδος/ ειδικότητα** |   |
| **Υποχρεωτικό ωράριο** |   |
| **Σταθερό τηλέφωνο επικοινωνίας** |   |
| **Κινητό τηλέφωνο επικοινωνίας** |   |
| **Οργανική θέση / Διάθεση ΠΥΣΔΕ** |   |
| **Εγκρίθηκε σαν ειδική κατηγορία (ΝΑΙ/ΟΧΙ)** |   |
| **∆ήμος συνυπηρέτησης** |   |
| **∆ήμος εντοπιότητας** |   |

**Ο/Η υπογράφων/ουσα ………….……………………………………….… εκπαιδευτικός κλάδου ………………….. δηλώνω ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ στα παρακάτω σχολεία στα οποία ανακοινώθηκαν κενές λειτουργικές θέσεις:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |   |
| 2 |   |
| 3 |   |
| 4 |   |
| 5 |   |
| 6 |   |
| 7 |   |
| 8 |   |
| 9 |   |
| 10 |   |
| 11 |   |
| 12 |   |
| 13 |   |
| 14 |   |
| 15 |   |
| 16 |   |
| 17 |   |
| 18 |   |
| 19 |   |
| 20 |   |

**…..-08-2021**

**Ο/Η δηλών/ούσα**

**………………….…………**