**ΑΙΤΗΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΠΟ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑ**

 **ΕΝΤΟΣ ΠΥΣΠΕ**

ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………………..

**ΠΡΟΣ**

**το ΠΥΣΠΕ Hλείας**

 Ο/Η υπογραφόμεν.... εκπαιδευτικός, δηλώνω ότι επιθυμώ να τοποθετηθώ **προσωρινά** μετά τον χαρακτηρισμό μου **ως λειτουργικά υπεράριθμος/η** για το διδακτικό έτος **20…. -20….** σε μία από τις παρακάτω σχολικές μονάδες:

.

ΟΝΟΜΑ: …………………………………………………

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: …………………………………………

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ: ……………………………………

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: …………………………………………..

ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗ:………………………………………….

………………………………………………………………..

ΤΗΛ. Σταθ: .……………………………………………..

ΤΗΛ. κινητ : …………………………………............

ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ(στο Δήμο):

…………………………………………………………………

ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ:(στο Δήμο):

……………………………………………………………......

ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ………………………………….

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Συνολική υπηρεσία:

………Έτη , ….….Μήνες , …….Ημέρες

**Μόρια Τοποθέτησης**

Από οικ. κατάστ……………………..

Από παιδιά……………………………

Από υπηρεσία………………………..

Από δυσμ. συνθήκες……………...

Ειδική κατηγορία……………………

**ΣΥΝΟΛΟ**……………………..............

Εντοπ/τα: Δήμος …………………...

Συν/τηση: Δήμος ……………….....

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ή ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΩΝ** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |

 ΤΟΠΟΣ…………………………

ΗΜΕΡΟΜ.: ……./……/ 20….

Ο / Η Δηλ…………