|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|   |  **Προς** **Δ.Δ.Ε. Π.Ε. ΡΕΘΥΜΝΗΣ** |

 |  **Προς**  **Δ.Δ.Ε. Π.Ε. ΡΕΘΥΜΝΗΣ** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………..ΟΝΟΜΑ : ……………………………………..ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ………………………………..Εκπαιδευτικός Κλάδου: ……………………….Σχολ. Τοποθέτ.: ………………………………..**Ειδική Κατηγορία: ΝΑΙ / ΟΧΙ λόγω ………………………………………………..**  | Επιθυμώ να αποσπαστώ **εντός ΠΥΣΔΕ** ή να τοποθετηθώ ως αποσπασμένος από άλλα **ΠΥΣΔΕ** στα παρακάτω σχολεία με την εξής σειρά προτεραιότητας: |
| Τηλέφωνο: ……………………………………..Email: …………………………………………..ΟΙΚ. ΚΑΤ. : ΕΓΓΑΜΟΣ / ΑΓΑΜΟΣΑΡΙΘ. ΠΑΙΔΙΩΝ: ………………………………..ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ: ………………………………..ΣΥΝΥΠ.: ΝΑΙ / ΟΧΙ στον ΔΗΜΟ:………………..**ΘΕΜΑ «ΑΙΤΗΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΩΝ ΕΝΤΟΣ ΠΥΣΔΕ Ή ΑΠΟ ΑΛΛΑ ΠΥΣΔΕ»****Ρέθυμνο, …………/08/2022** | 1.…………….……….…2. …………………….…3. …………………….…4. …………………….…5. …………………….…6. …………………….…7. …………………….…8. …………………….…9. …………………….…10…………………….… | 11………..………..……..12. …………………….…13. …………………….…14. …………………….…15………………..…….…16…………..………….…17…………..………….…18……………..……….…19……………..……….…20……………..……….… |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………..ΟΝΟΜΑ : ……………………………………..ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ………………………………..Εκπαιδευτικός Κλάδου: ……………………….Σχολ. Τοποθέτ.: ………………………………..**Ειδική Κατηγορία: ΝΑΙ / ΟΧΙ λόγω ……………………………………………………..** | Σας υποβάλλω αίτηση (**κυκλώστε**)**Α) Τοποθέτησης κατά προτεραιότητα λόγω υπεραριθμίας****Β) Οριστικής Τοποθέτησης** **Γ) Βελτίωσης****Δ) Προσωρινής Τοποθέτησης**και επιθυμώ να τοποθετηθώ στα παρακάτω σχολεία με την εξής σειρά προτεραιότητας: |
| Τηλέφωνο: ……………………………………..Email: …………………………………………..ΟΙΚ. ΚΑΤ. : ΕΓΓΑΜΟΣ / ΑΓΑΜΟΣΑΡΙΘ. ΠΑΙΔΙΩΝ: ………………………………..ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ: ………………………………..ΣΥΝΥΠ.: ΝΑΙ / ΟΧΙ στον ΔΗΜΟ:………………..**ΘΕΜΑ «ΑΙΤΗΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ / ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ»****Ρέθυμνο, ……………………..**ΣΥΝ.: (\_\_\_\_\_\_) | 1.…………….……….…2. …………………….…3. …………………….…4. …………………….…5. …………………….…6. …………………….…7. …………………….…8. …………………….…9. …………………….…10…………………….… | 11………..………..……..12. …………………….…13. …………………….…14. …………………….…15………………..…….…16…………..………….…17…………..………….…18……………..……….…19……………..……….…20……………..……….… |

 |

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

|  |
| --- |
| **ΜΟΡΙΑ ΑΠΟΣΠΑΣΕΩΝ** |
| ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ |
| **ΕΤΗ** | **ΜΗΝΕΣ** | **ΗΜΕΡΕΣ** |
|  |  |  |
| **ΜΟΝΑΔΕΣ** |
| ΣΥΝ. ΥΠΗΡΕΣΙΑ  |  |
| ΟΙΚ. ΚΑΤ.  |  |
| ΠΑΙΔΙΑ |  |
| ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ  |  |
| ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ |  |
| ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ |  |

 **Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**

 **……………………………**