

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑΣ - ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....
ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ.....
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....
ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗ:.....
ΤΗΛ. σταθ.....
ΤΗΛ. κινητ.....
ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ(στο Δήμο).....
ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ(στο Δήμο).....

ΠΡΟΣ: ΠΥΣΠΕ Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Δηλώνω Υπεύθυνα ότι:
Επιθυμώ/ Δεν Επιθυμώ να κριθώ
υπεράριθμος/ υπεράριθμη από το ...Δημοτικό
Σχολείο...../ ...Νηπ/γείο.....

Αν κριθώ υπεράριθμ....., παρακαλώ να με
τοποθετήσετε από σε ένα από τα παρακάτω
Δημ. Σχολεία / Νηπιαγωγεία του ΠΥΣΠΕ Ν.
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ κατά σειρά προτίμησης, ως
ακολουθώς:

ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	
Συνολική υπηρεσία:	
.....Έτη,Μήνες,Ημέρες	
Μόρια Τοποθέτησης	
Από οικ. κατάστ.....	
Από παιδιά.....	<input type="text"/>
Από υπηρεσία.....	<input type="text"/>
Από δυσμ. συνθήκες.....	<input type="text"/>
Ειδική κατηγορία.....	<input type="text"/>
ΣΥΝΟΛΟ	<input type="text"/>
Εντοπ/τα: Δήμος.....	<input type="text"/>
Συν/τηση: Δήμος.....	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ Η' ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ
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.....

.....