ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

|  |  |
| --- | --- |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1.1: | ΑΠΟΦΑΣΗ ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΤΗ ΣΕ ΔΠΕ ή ΔΔΕ (ΥΠΟΕΡΓΟ 1) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1.2: | ΑΠΟΦΑΣΗ ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΤΗ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ (ΥΠΟΕΡΓΟ 2) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.1: | ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ/ΕΒΠ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ/ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΑ 1 & 2) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.2: | ΣΧΕΔΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ/ΕΒΠ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ/ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΑ 1 & 2) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.3: | ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΟ 1) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.4: | ΣΧΕΔΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΟ 1) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.5: | ΣΧΕΔΙΟ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ / ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΣΕ ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ (ΥΠΟΕΡΓΟ 1) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3:  | ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4.1:  | ΣΧΕΔΙΟ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ - ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ / ΕΕΠ / ΕΒΠ ΣΕ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ (ΥΠΟΕΡΓΟ 1) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4.2:  | ΣΧΕΔΙΟ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΕΠ ΣΕ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΟΥ/ΤΩΝ ΣΔΕΥ (ΥΠΟΕΡΓΟ 2) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5.1 : | ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΕΔΑΣΥ |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5.2: | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 6.1: | ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΠΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ (Υποέργο1) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 6.2: | ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΠΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΒΠ/ΕΕΠ (ΥΠΟΕΡΓA 1 & 2) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 6.3: | ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΠΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ ΣΕ ΚΕΔΑΣΥ (ΥΠΟΕΡΓΟ 2) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.1:  | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ, ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΑΣ ΑΠΟ ΔΠΕ/ΔΔΕ |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.2:  | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ (Σχολικές Μονάδες Παράλληλης στήριξης & σχολικές μονάδες ΣΔΕΥ) |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.3: | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ, ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ |
| ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.4: | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕΔΑΣΥ |

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1.1: ΑΠΟΦΑΣΗ ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΤΗ ΣΕ ΔΠΕ ή ΔΔΕ (ΥΠΟΕΡΓΟ 1)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟY**----- | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** …………………………………………--- | Ημερομηνία: ………………..Αριθ. Πρωτ: …….. |
| Ταχ. Δ/νση | : |  | **ΑΠΟΦΑΣΗ****ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ** |
| Τ.Κ. - Πόλη | : |  |
| Ιστοσελίδα | : |  |
| Πληροφορίες | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |
| Fax | : |  |

ΘΕΜΑ: Ορισμός καταχωριστή δεδομένων στην Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ……………………. για την καταχώρηση και επεξεργασία στοιχείων φυσικού και οικονομικού αντικειμένου, στο πλαίσιο του Υποέργου 1: «Μισθοδοσία Παράλληλη/ΕΕΠ/ΕΒΠ 2023-2026» της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.

Ο/Η Διευθυντής/ντρια της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας

Εκπαίδευσης ……………………………..

Έχοντας υπόψη:

1. Τον Ν. 4727/2020 (ΦΕΚ Α' 184/23.09.2020) «Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική Νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις.»
2. Τη με αριθμό πρωτ. 4001/01.08.2023 (ΑΔΑ: 60ΩΠ46ΝΚΠΔ-Χ25) Απόφαση περί ορισμού του κάθε Διευθυντή Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, του κάθε Διευθυντή Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, του κάθε Διευθυντή Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, καθώς και του Γενικού Διευθυντή της Σιβιτανιδείου Δημόσιας Σχολής Τεχνών και Επαγγελμάτων, ως υπευθύνου της μισθοδοσίας και εκκαθαριστή των μηνιαίων αποδοχών και των οδοιπορικών συμπλήρωσης ωραρίου των αναπληρωτών Εκπαιδευτικών, του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) και του Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ), στο πλαίσιο Πράξεων συγχρηματοδοτούμενων από τα Προγράμματα των Περιφερειών και το Τομεακό Πρόγραμμα «Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή» του ΕΣΠΑ 2021-2027, καθώς και στο πλαίσιο Έργων του ΠΔΕ για την υλοποίηση παρεμβάσεων για την ενίσχυση των σχολικών δομών του εκπαιδευτικού συστήματος.
3. Το Π.Δ. 18/2018 (ΦΕΚ 31Α) «Οργανισμός του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων», όπως τροποποιείται και ισχύει, ιδίως τα άρθρα 51 & 52 για τις αρμοδιότητες των τμημάτων οικονομικών υποθέσεων των ΔΠΕ και ΔΔΕ.
4. Τη με αρ. πρωτ. Φ.353.1./324/105657/Δ1/2002 (ΦΕΚ 1340Β) ΥΑ με θέμα «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των προϊσταμένων των περιφερειακών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, των διευθυντών και υποδιευθυντών των σχολικών μονάδων και ΣΕΚ και των συλλόγων των διδασκόντων», όπως τροποποιείται και ισχύει.
5. Την υπ’ αρ. πρωτ. 3498/28-07-2023 (ΑΔΑ: 6ΖΖΗ7ΛΛ-ΞΘΓ) Απόφαση Ένταξης της Πράξης «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, όπως τροποποιείται και ισχύει
6. Την ανάγκη ορισμού καταχωριστή δεδομένων στη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης για την καταχώριση και επεξεργασία στοιχείων φυσικού και οικονομικού αντικειμένου του Υποέργου 1: «Μισθοδοσία Παράλληλη/ΕΕΠ/ΕΒΠ 2023-2026», της ανωτέρω Πράξης.
7. Το γεγονός ότι από την παρούσα δεν προκύπτει καμία δαπάνη.

Αποφασίζουμε

Τον ορισμό τ.... …………..……………………………………… διοικητικού υπαλλήλου / αποσπασμένου εκπαιδευτικού της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ………………., με αναπληρωτή τ..…. ………………… ………………..…….. διοικητικό υπάλληλο / αποσπασμένο εκπαιδευτικό της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ………………., ως καταχωριστή δεδομένων στην οικεία Διεύθυνση για την καταχώριση και επεξεργασία στοιχείων φυσικού και οικονομικού αντικειμένου στο πλαίσιο υλοποίησης του Υποέργου 1: «Μισθοδοσία Παράλληλη/ΕΕΠ/ΕΒΠ 2023-2026», της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.**

Το έργο του εξειδικεύεται στον Οδηγό Υλοποίησης και Εφαρμογής Φυσικού Αντικειμένου και Διαχείρισης Οικονομικού Αντικειμένου της Πράξης.

Ο καταχωριστής θα παρέχει τις υπηρεσίες του μέχρι την λήξη του φυσικού και οικονομικού αντικειμένου της Πράξης.

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια**

**της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης**

………………….…………………………

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1.2: ΑΠΟΦΑΣΗ ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΤΗ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ (ΥΠΟΕΡΓΟ 2)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟY** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** |  Ημερομηνία: ……………….. Αριθ. Πρωτ: …….. |
| Ταχ. Δ/νση | : |  | **ΑΠΟΦΑΣΗ** **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ** |
| Τ.Κ. - Πόλη | : |  |
| Ιστοσελίδα | : |  |
| Πληροφορίες | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |

**ΘΕΜΑ: Ορισμός καταχωριστή δεδομένων** στηνΠεριφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης **…………………….** για την καταχώρηση και επεξεργασία στοιχείων φυσικού και οικονομικού αντικειμένου, στο πλαίσιο του **Υποέργου 2: «Μισθοδοσία ΚΕΔΑΣΥ/ΕΔΥ, σχολικά έτη 2023-2026»** της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: **«Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.**

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια της Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας**

Έχοντας υπόψη:

* 1. Τον Ν. 4727/2020 (ΦΕΚ Α' 184/23.09.2020) «Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική Νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις.»
	2. Τη με αριθμό πρωτ. 4001/01.08.2023 (ΑΔΑ: 60ΩΠ46ΝΚΠΔ-Χ25) Απόφαση περί ορισμού του κάθε Διευθυντή Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, του κάθε Διευθυντή Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, του κάθε Διευθυντή Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, καθώς και του Γενικού Διευθυντή της Σιβιτανιδείου Δημόσιας Σχολής Τεχνών και Επαγγελμάτων, ως υπευθύνου της μισθοδοσίας και εκκαθαριστή των μηνιαίων αποδοχών και των οδοιπορικών συμπλήρωσης ωραρίου των αναπληρωτών Εκπαιδευτικών, του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) και του Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ), στο πλαίσιο Πράξεων συγχρηματοδοτούμενων από τα Προγράμματα των Περιφερειών και το Τομεακό Πρόγραμμα «Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή» του ΕΣΠΑ 2021-2027, καθώς και στο πλαίσιο Έργων του ΠΔΕ για την υλοποίηση παρεμβάσεων για την ενίσχυση των σχολικών δομών του εκπαιδευτικού συστήματος.
	3. Το Π.Δ. 18/2018 (ΦΕΚ 31Α) «Οργανισμός του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων», όπως τροποποιείται και ισχύει, ιδίως το άρθρα 50 για τις αρμοδιότητες του τμημάτος οικονομικών υποθέσεων των ΠΔΕ.
	4. Τη με αρ. πρωτ. Φ.353.1./324/105657/Δ1/2002 (ΦΕΚ 1340Β) ΥΑ με θέμα «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των προϊσταμένων των περιφερειακών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, των διευθυντών και υποδιευθυντών των σχολικών μονάδων και ΣΕΚ και των συλλόγων των διδασκόντων», όπως τροποποιείται και ισχύει.
	5. Την υπ’ αρ. πρωτ. 3498/28-07-2023 (ΑΔΑ: 6ΖΖΗ7ΛΛ-ΞΘΓ) Απόφαση Ένταξης της Πράξης «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, όπως τροποποιείται και ισχύει
	6. Την ανάγκη ορισμού καταχωριστή δεδομένων στην Περιφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας για την καταχώριση και επεξεργασία στοιχείων φυσικού και οικονομικού αντικειμένου του Υποέργου 2: «Μισθοδοσία ΚΕΔΑΣΥ/ΕΔΥ, σχολικά έτη 2023-2026» της ανωτέρω Πράξης.
	7. Το γεγονός ότι από την παρούσα δεν προκύπτει καμία δαπάνη.

Αποφασίζουμε

Τον ορισμό τ.... …………..……………………………………… διοικητικού υπαλλήλου / αποσπασμένου εκπαιδευτικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας , με αναπληρωτή τ…. ………………… ………………..…….. διοικητικό υπάλληλο / αποσπασμένο εκπαιδευτικό της Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας, ως καταχωριστή δεδομένων στην οικεία Διεύθυνση για την καταχώριση και επεξεργασία στοιχείων φυσικού και οικονομικού αντικειμένου στο πλαίσιο υλοποίησης του **Υποέργου 2: «Μισθοδοσία ΚΕΔΑΣΥ/ΕΔΥ, σχολικά έτη 2023-2026»** της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» ΕΣΠΑ 2021-2027.**

Το έργο του εξειδικεύεται στον Οδηγό Υλοποίησης και Εφαρμογής Φυσικού Αντικειμένου και Διαχείρισης Οικονομικού Αντικειμένου της Πράξης.

Ο καταχωριστής θα παρέχει τις υπηρεσίες του μέχρι την λήξη του φυσικού και οικονομικού αντικειμένου της Πράξης.

**Ο/Η Περιφερειακός/ή Δ/ντής/ντρια**

**Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης**

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.1: ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ/ΕΒΠ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ/ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΑ 1 & 2)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **-----** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **………………….……………..1** |  |

**ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ/ΕΒΠ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ)**

Στον Νομό ……………………………**2** σήμερα ……………….……………**3** σύμφωνα με την υπ αρ. 104627/ΓΔ5/7-8-2020 ΥΑ (ΦΕΚ 3344/Β/2020), με την ΚΥΑ 100548/ΓΔ5 (ΦΕΚ 3785Β/13.08.2021) και σε εφαρμογή της υπ’ αρ. πρωτ. ………………………………….……………**4** (ΑΔΑ:…………………) Απόφασης Πρόσληψης, μεταξύ:

α) αφενός του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, που εκπροσωπείται από τον/την Διευθυντή/τρια της ως άνω ΔΠΕ/ΔΔΕ/ΠΔΕ, καλούμενου εφεξής για συντομία «πρώτος συμβαλλόμενος» και

 β) αφετέρου του/της …………………………………………………………**5** του ……………………………**6**, Α.Δ.Τ. …………………….………, Α.Φ.Μ. ……………..………………, Δ.Ο.Υ. ………………………………,**7** κατοίκου ………………………………………………………………………**8**, αναπληρωτή ειδικότητας………**9**, καλούμενου εφεξής για συντομία «δεύτερος συμβαλλόμενος»

**συμφωνήθηκαν και συνομολογήθηκαν τα ακόλουθα:**

1. Ο πρώτος συμβαλλόμενος προσλαμβάνει το δεύτερο συμβαλλόμενο για την παροχή υπηρεσιών ειδικότητας ………………………………………………**9** με πλήρες ωράριο, α) σε σχολεία αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης που τοποθετείται ή διατίθεται, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, με απόφαση ή αποφάσεις του/της Διευθυντή/ντριας Εκπαίδευσης, **ή** β) στο ΚΕΔΑΣΥ πρόσληψης ή στις σχολικές μονάδες της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, του/των Σχολικού/ων Δικτύου/ων Εκπαιδευτικής Υποστήριξης (ΣΔΕΥ), στο πλαίσιο λειτουργίας Επιτροπών Διεπιστημονικής Υποστήριξης (ΕΔΥ) του ΚΕΔΑΣΥ πρόσληψης, **βάσει της απόφασης πρόσληψης**, που αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της παρούσας σύμβασης και κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων. Στις σχολικές μονάδες / ΚΕΔΑΣΥ τηρείται Απουσιολόγιο, σύμφωνα με τον Οδηγό Υλοποίησης της Πράξης, το οποίο ενημερώνεται σε ημερήσια βάση και το οποίο συνυπογράφεται / υπογράφεται κατά περίπτωση από τον δεύτερο συμβαλλόμενο υποχρεωτικά.
2. Η διάρκεια της παρούσας Σύμβασης ορίζεται από ……………**10** έως την λήξη του διδακτικού έτους ………**11** Ιουνίου 20…, ή όπως ισχύει κάθε φορά, οπότε και λύεται αυτοδίκαια**.** Επίσης, η παρούσα σύμβαση λύεται με καταγγελία για σπουδαίο λόγο σύμφωνα με το άρθρο 53 του Π.Δ. 410/1988 (Α’ 191) σε συνδυασμό με την παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4057/2012 (Α’ 54).
3. Το ύψος των μικτών μηνιαίων αποδοχών ανέρχεται στο ποσό των …………………………………………… ………..………………………………………………**12**, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, όπως ισχύουν, και το οποίο θα αναπροσαρμόζεται ανάλογα εφόσον υπάρξουν μεταβολές στα στοιχεία που προσδιορίζουν τις μηνιαίες αποδοχές (πχ. αναγνώριση προϋπηρεσίας, κλπ), των οποίων οι διοικητικές πράξεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.
4. Η παρούσα σύμβαση συνάπτεται στο πλαίσιο της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027**, με Δικαιούχο την Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού.
5. Η παρούσα αναγνώστηκε, βεβαιώθηκε και υπογράφηκε από τους δύο συμβαλλόμενους σε δύο (2) πρωτότυπα, από τα οποία ο πρώτος συμβαλλόμενος έλαβε ένα (1) και ο δεύτερος συμβαλλόμενος ένα (1).

|  |  |
| --- | --- |
| **(Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή και Σφραγίδα****του Διευθυντή Εκπαίδευσης)** | **(Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή του Αναπληρωτή)** |

***Οδηγίες***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | ΔΠΕ / ΔΔΕ***(Διαγράφεται αν αφορά πρόσληψη του Υποέργου 2)*** | **10** | Ημ/νία έναρξης είναι η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του αναπληρωτή |
| **2** | Νομός που αντιστοιχεί στην Δ/νση Εκπαίδευσης | **11** | 21 για την Α/θμια και 30 για την Β/θμια Εκπαίδευση και τα ΚΕΔΑΣΥ/ΣΔΕΥ |
| **3** | Ημερομηνία | **12** | Ποσό (αριθμ. και ολογράφως), σύμφωνα με την προϋπηρεσία και τα επιδόματα του αναπληρωτή \* |
| **4** | Αρ. πρωτ. Απόφασης Πρόσληψης |  |  |
| **5** | Όνομα και επώνυμο αναπληρωτή |  |  |
| **6** | Πατρώνυμο αναπληρωτή |  |  |
| **7** | Α.Δ.Τ., Α.Φ.Μ., Δ.Ο.Υ. αναπληρωτή |  |  |
| **8** | Ταχ. δ/νση αναπληρωτή |  |  |
| **9** | Λεκτικό ειδικότητας |  |  |

\* Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να προσδιορισθεί το ακριβές ποσό που θα συμπεριλαμβάνει την προϋπηρεσία και όλα τα επιδόματα αναφέρεται το ποσό που αντιστοιχεί στο εισαγωγικό μισθολογικό κλιμάκιο ΜΚ1.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.2: ΣΧΕΔΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ/ΕΒΠ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ/ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΑ 1 & 2)

 **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **-----** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **………………….……………..1** |  |

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ)**

Στον Νομό ……………………………**2** σήμερα ……………….……………**3** σύμφωνα με την υπ αρ. 104627/ΓΔ5/7-8-2020 ΥΑ (ΦΕΚ 3344/Β/2020), με την ΚΥΑ 100548/ΓΔ5 (ΦΕΚ 3785Β/13.08.2021) και σε εφαρμογή της υπ’ αρ. πρωτ. ………………………………….……………**4** (ΑΔΑ:…………………) Απόφασης Πρόσληψης, μεταξύ:

α) του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού που εκπροσωπείται από τον/την Διευθυντή/τρια της ως άνω ΔΠΕ/ΔΔΕ/ΠΔΕ και

β) του/της …………………………………………………………**5** του ……………………………**6** αναπληρωτή ειδικότητας …………..**7**

υπεγράφη σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου στο πλαίσιο της **Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554** του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, με Δικαιούχο την Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού .

Η διάρκεια της παρούσας Σύμβασης ορίζεται από 8………… έως την λήξη του διδακτικού έτους 9……. Ιουνίου 20…, ή όπως ισχύει κάθε φορά. Αντικείμενο της σύμβασης είναι η παροχή υπηρεσιών ειδικότητας ……………………**7** με πλήρες ωράριο διδασκαλίας, α) σε σχολεία αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης που τοποθετείται ή διατίθεται, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, με απόφαση ή αποφάσεις του/της Διευθυντή/ντριας Εκπαίδευσης, **ή** β) στο ΚΕΔΑΣΥ πρόσληψης ή στις σχολικές μονάδες της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, του/των Σχολικού/ων Δικτύου/ων Εκπαιδευτικής Υποστήριξης (ΣΔΕΥ), στο πλαίσιο λειτουργίας Επιτροπών Διεπιστημονικής Υποστήριξης (ΕΔΥ) του ΚΕΔΑΣΥ πρόσληψης, **βάσει της απόφασης πρόσληψης**, που αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της παρούσας σύμβασης και κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων.

Το ύψος των μικτών αποδοχών ανέρχεται στο ποσό των ………………..10 ευρώ, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, όπως ισχύουν, και το οποίο θα αναπροσαρμόζεται ανάλογα εφόσον υπάρξουν μεταβολές στα στοιχεία που προσδιορίζουν τις μηνιαίες αποδοχές (πχ. αναγνώριση προϋπηρεσίας, κλπ), των οποίων οι διοικητικές πράξεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.

**Ο Διευθυντής της Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.**

(Υπογραφή, ονοματεπώνυμο - Σφραγίδα Διεύθυνσης)

***Οδηγίες***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | ΔΠΕ / ΔΔΕ***(Διαγράφεται αν αφορά πρόσληψη του Υποέργου 2)*** | **8** | Ημ/νία έναρξης είναι η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του αναπληρωτή. |
| **2**  | Νομός που αντιστοιχεί στην Δ/νση Εκπαίδευσης | **9** | Η ημερομηνία λήξης που είναι η 21η Ιουνίου για Πρωτοβάθμια Εκπ/ση και η 30η Ιουνίου για Δευτεροβάθμια Εκπ/ση  |
| **3** | Ημερομηνία | **10** | Ποσό (αριθμ. και ολογράφως), σύμφωνα με την προϋπηρεσία και τυχόν οικογενειακό επίδομα του αναπληρωτή\* |
| **4** | Αρ. πρωτ. και ΑΔΑ Απόφασης Πρόσληψης |  |  |
| **5** | Όνομα και επώνυμο αναπληρωτή |  |  |
| **6** | Πατρώνυμο αναπληρωτή |  |  |
| **7** | Λεκτικό Ειδικότητας |  |  |

\* Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να προσδιοριστεί το ακριβές ποσό που θα συμπεριλαμβάνει την προϋπηρεσία και όλα τα επιδόματα αναφέρεται το ποσό που αντιστοιχεί στο εισαγωγικό μισθολογικό κλιμάκιο ΜΚ1.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.3: ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΟ 1)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **-----** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **………………….……………..1** |  |

**ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**

**(ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ)**

Στο Νομό ……………………………………**2** σήμερα ……………….……………**3** σύμφωνα με την υπ αρ. 104627/ΓΔ5/7-8-2020 ΥΑ (ΦΕΚ 3344/Β/2020), με την ΚΥΑ 100548/ΓΔ5 (ΦΕΚ 3785Β/13.08.2021) και σε εφαρμογή της υπ’ αρ. πρωτ. ………………………………….……………**4** (ΑΔΑ:…………………) Απόφασης Πρόσληψης, μεταξύ:

α) αφενός του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού που εκπροσωπείται από τον/την Διευθυντή/τρια της ως άνω ΔΠΕ/ΔΔΕ, καλούμενου εφεξής για συντομία «πρώτος συμβαλλόμενος»

β) αφετέρου του/της …………………………………………………………**5** του ……………………………**6**, Α.Δ.Τ. …………………….………, Α.Φ.Μ. ……………..………………, Δ.Ο.Υ. ………………………………,**7** κατοίκου ………………………………………………………………………**8**, αναπληρωτή εκπαιδευτικού ειδικότητας………**9**, καλούμενου εφεξής για συντομία «δεύτερος συμβαλλόμενος»

**συμφωνήθηκαν και συνομολογήθηκαν τα ακόλουθα:**

1. Ο πρώτος συμβαλλόμενος προσλαμβάνει το δεύτερο συμβαλλόμενο για την παροχή υπηρεσιών ειδικότητας ………………………………………9 με μειωμένο ωράριο διδασκαλίας για ……………………..………… 10 διδακτικές ώρες την εβδομάδα σε σχολεία του νομού που θα τοποθετηθεί ή θα διατεθεί, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, με απόφαση ή αποφάσεις του Δ/ντή Εκπ/σης, οι οποίες θα αποτελούν αναπόσπαστο στοιχείο της παρούσας σύμβασης. Στις σχολικές μονάδες τηρείται απουσιολόγιο σύμφωνα με τον Οδηγό Υλοποίησης του Έργου, το οποίο ενημερώνεται σε ημερήσια βάση και το οποίο συνυπογράφεται / υπογράφεται κατά περίπτωση από τον δεύτερο συμβαλλόμενο υποχρεωτικά.
2. Η διάρκεια της παρούσας Σύμβασης ορίζεται από **11**……… έως την λήξη του διδακτικού έτους ………**12** Ιουνίου 20…, ή όπως ισχύει κάθε φορά, οπότε και λύεται αυτοδίκαια**.** Επίσης, η παρούσα σύμβαση λύεται με καταγγελία για σπουδαίο λόγο σύμφωνα με το άρθρο 53 του Π.Δ. 410/1988 (Α’ 191) σε συνδυασμό με την παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4057/2012 (Α’ 54).
3. Το ύψος των μικτών μηνιαίων αποδοχών ανέρχεται στο ποσό των …..………**13**, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, όπως ισχύουν, και το οποίο θα αναπροσαρμόζεται ανάλογα εφόσον υπάρξουν μεταβολές στα στοιχεία που προσδιορίζουν τις μηνιαίες αποδοχές (πχ. αναγνώριση προϋπηρεσίας, κλπ), των οποίων οι διοικητικές πράξεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.
4. Η παρούσα σύμβαση συνάπτεται στο πλαίσιο της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027**, με Δικαιούχο την Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού.
5. Η παρούσα αναγνώστηκε, βεβαιώθηκε και υπογράφηκε από τους δύο συμβαλλόμενους σε δύο (2) πρωτότυπα, από τα οποία ο πρώτος συμβαλλόμενος έλαβε ένα (1) και ο δεύτερος συμβαλλόμενος ένα (1).

|  |  |
| --- | --- |
| **(Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή και Σφραγίδα****του Διευθυντή Εκπαίδευσης)** | **(Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή του Αναπληρωτή)** |

***Οδηγίες***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | Δ/νση Εκπαίδευσης | **9** | Λεκτικό ειδικότητας |
| **2** | Νομός που αντιστοιχεί στην Δ/νση Εκπαίδευσης | **10** | Συμπληρώνονται οι ώρες (αριθμ. και ολογράφως) |
| **3** | Ημερομηνία | **11** | Ημ/νία έναρξης είναι η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του εκπαιδευτικού  |
| **4** | Αρ. πρωτ. Απόφασης Πρόσληψης | **12** | 21 για την Α/θμια και 30 για την Β/θμια Εκπαίδευση  |
| **5** | Όνομα και επώνυμο εκπαιδευτικού | **13** | Ποσό (αριθμ. και ολογράφως), σύμφωνα με την προϋπηρεσία και τα επιδόματα του εκπαιδευτικού\* |
| **6** | Πατρώνυμο εκπαιδευτικού |  |  |
| **7** | Α.Δ.Τ., Α.Φ.Μ., Δ.Ο.Υ. εκπαιδευτικού |  |  |
| **8** | Ταχ. δ/νση εκπαιδευτικού |  |  |

\* Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να προσδιορισθεί το ακριβές ποσό που θα συμπεριλαμβάνει την προϋπηρεσία και όλα τα επιδόματα αναφέρεται το ποσό που αντιστοιχεί στο κλάσμα που έχει ως αριθμητή τις ώρες απασχόλησης και παρονομαστή τις ώρες πλήρους ωραρίου (Α/θμια 24 ώρες - Β/θμια 23 ώρες) του εισαγωγικού μισθολογικού κλιμακίου MK1.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.4: ΣΧΕΔΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ) (ΥΠΟΕΡΓΟ 1)

 **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **-----** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **………………….……………..1** |  |

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ (ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ)**

Στον Νομό ……………………………**2** σήμερα ……………….……………**3** σύμφωνα με την υπ αρ. 104627/ΓΔ5/7-8-2020 ΥΑ (ΦΕΚ 3344/Β/2020), με την ΚΥΑ 100548/ΓΔ5 (ΦΕΚ 3785Β/13.08.2021) και σε εφαρμογή της υπ’ αρ. πρωτ. ………………………………….……………**4** (ΑΔΑ:…………………) Απόφασης Πρόσληψης, μεταξύ:

α) του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού που εκπροσωπείται από τον/την Διευθυντή/τρια της ως άνω ΔΠΕ/ΔΔΕ και

β) του/της …………………………………………………………**5** του ……………………………**6** Εκπαιδευτικού ειδικότητας …………..**7**

υπεγράφη σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου στο πλαίσιο της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027**, με Δικαιούχο την Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού.

Η διάρκεια της παρούσας Σύμβασης ορίζεται από 8………… έως την λήξη του διδακτικού έτους 9……. Ιουνίου 20…, ή όπως ισχύει κάθε φορά. Αντικείμενο της σύμβασης είναι η παροχή υπηρεσιών ειδικότητας ……………………**7**, με μειωμένο ωράριο διδασκαλίας για ……………………..…………**10** διδακτικές ώρες την εβδομάδα, σε σχολεία αρμοδιότητας της Δ/νσης Εκπαίδευσης που τοποθετείται ή διατίθεται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Το ύψος των μικτών αποδοχών ανέρχεται στο ποσό των ………………..11 Ευρώ, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, όπως ισχύουν, και το οποίο θα αναπροσαρμόζεται ανάλογα εφόσον υπάρξουν μεταβολές στα στοιχεία που προσδιορίζουν τις μηνιαίες αποδοχές (π.χ. Αναγνώριση προϋπηρεσίας, κλπ), των οποίων οι διοικητικές πράξεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας.

**Ο Διευθυντής της Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Διεύθυνσης Εκπαίδευσης.**

 (Υπογραφή, Ονοματεπώνυμο - Σφραγίδα Διεύθυνσης)

***Οδηγίες***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | Δ/νση Εκπαίδευσης | **9** | Η ημερομηνία λήξης που είναι η 21η Ιουνίου για Πρωτοβάθμια Εκπ/ση και η 30η Ιουνίου για Δευτεροβάθμια Εκπ/ση  |
| **2**  | Νομός που αντιστοιχεί στην Δ/νση Εκπαίδευσης | **10** | Αριθμός Διδακτικών ωρών |
| **3** | Ημερομηνία | **11**  | Ποσό (αριθμ. και ολογράφως), σύμφωνα με την προϋπηρεσία και τυχόν οικογενειακό επίδομα του αναπληρωτή\* |
| **4** | Αρ. πρωτ. και ΑΔΑ Απόφασης Πρόσληψης |  |  |
| **5** | Όνομα και επώνυμο αναπληρωτή |  |  |
| **6** | Πατρώνυμο αναπληρωτή |  |  |
| **7** | Λεκτικό ειδικότητας |  |  |
| **8** | Ημ/νία έναρξης είναι η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του αναπληρωτή. |  |  |

\* Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να προσδιορισθεί το ακριβές ποσό που θα συμπεριλαμβάνει την προϋπηρεσία και όλα τα επιδόματα αναφέρεται το ποσό που αντιστοιχεί στο εισαγωγικό μισθολογικό κλιμάκιο ΜΚ1.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2.5: ΣΧΕΔΙΟ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ / ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΣΕ ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ (ΥΠΟΕΡΓΟ 1)

 **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **-----** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **………………….……………..1** |  **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ……………………………** |

**ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ/ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ**

**ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΣΕ ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ**

Έχοντας υπόψη:

1. Την από ………………….2 υπογραφείσα σύμβαση (ΑΔΑ……………) και
2. Την υπ΄αρ. πρωτ. ……………… (ΑΔΑ:…………………)**3** Απόφασης Πρόσληψης.

Τροποποιείται η από…………… (ΑΔΑ………………) υπογραφείσα σύμβαση και ειδικότερα ως προς τον τίτλο, το άρθρο 1 και το άρθρο 3 ως εξής:

**«ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ (ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ)»**

«1. Ο πρώτος συμβαλλόμενος προσλαμβάνει το δεύτερο συμβαλλόμενο για τη διδασκαλία μαθημάτων ειδικότητας ………………………………………………**4** με πλήρες ωράριο διδασκαλίας, σε σχολεία του νομού που τοποθετείται ή διατίθεται, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, με απόφαση ή αποφάσεις του Δ/ντή Εκπ/σης, οι οποίες αποτελούν αναπόσπαστο στοιχείο της παρούσας σύμβασης**.** Στις σχολικές μονάδες τηρείται Απουσιολόγιο το οποίο ενημερώνεται σε ημερήσια βάση και το οποίο υπογράφεται από τον δεύτερο συμβαλλόμενο υποχρεωτικά.»

«3. Το ύψος των μικτών μηνιαίων αποδοχών ανέρχεται στο ποσό των …………………………………………… ………..………………………………………………**5**, κατ’ εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, όπως ισχύουν, και το οποίο θα αναπροσαρμόζεται ανάλογα εφόσον υπάρξουν μεταβολές στα στοιχεία που προσδιορίζουν τις μηνιαίες αποδοχές (πχ. αναγνώριση προϋπηρεσίας, κλπ), των οποίων οι διοικητικές πράξεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας».

Κατά τα λοιπά ισχύει η από ……………… 2 υπογραφείσα σύμβαση εργασίας.

|  |  |
| --- | --- |
| **(Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή και Σφραγίδα****του Διευθυντή Εκπαίδευσης)** | **(Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή του Εκπαιδευτικού)** |

**Οδηγίες:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1: | Δ/νση Εκπαίδευσης | 4: | Λεκτικό ειδικότητας |
| 2: | Ημερομηνία υπογραφής αρχικής Σύμβασης και ΑΔΑ | 5: | Ποσό (αριθμ. και ολογράφως), σύμφωνα με την προϋπηρεσία και τα επιδόματα του εκπαιδευτικού\*. |
| 3: | Αρ. πρωτ και ΑΔΑ Νέας Απόφασης Πρόσληψης |  |  |

\* Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να προσδιορισθεί το ακριβές ποσό που θα συμπεριλαμβάνει την προϋπηρεσία και όλα τα επιδόματα αναφέρεται το ποσό που αντιστοιχεί στο εισαγωγικό μισθολογικό κλιμάκιο ΜΚ1.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3: ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο:  | Ονοματεπώνυμο πατέρα: |
| Όνομα: | Ονοματεπώνυμο μητέρας |
| Κλάδος: | Ειδικότητα (ολογράφως): |
| **Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:**  | **Σχολείο τοποθέτησης:**  |
| Α.Δ.Τ.: | Υπηκοότητα: |
| Δ.Ο.Υ.: | Ημ/νία Γέννησης (πλήρης): **/ /** |
| **Α.Φ.Μ.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Κινητό: | Σταθερό: |
| Δνση Ηλτα (email): |
| Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός): |
| Πόλη: | Τ.Κ. : |
| Δήμος: | Περιφερειακή Ενότητα (νομός): |
| Οικ. Κατάσταση: Εγγ. Αγαμ. Διαζ. Χηρ.Κυκλώστε το σωστό |
| Αριθμός παιδιών………. | **ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΟΥ** (Σε μορφή: ηη / μμ / εεεε)  |
| 1ο ΠΑΙΔΙ | 2 ο ΠΑΙΔΙ | 3ο ΠΑΙΔΙ | 4ο ΠΑΙΔΙ | 5ο ΠΑΙΔΙ |
|  |  |  |  |  |
| **Αριθμός Παιδιών που έχει ασφαλίσει ο Εκπ/κος, για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στο βιβλιάριο του: ……..** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α.Μ. ΕΦΚΑ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Α.Μ.Κ.Α** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IBAN:** | GR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Απαντήστε με ΝΑΙ ή ΟΧΙ:** | ΝΑΙ/ΟΧΙ | Υπηρεσία ΟΑΕΔ |
| Λαμβάνω μέχρι σήμερα επίδομα ανεργίας |  |  |
| Είμαι συνταξιούχος |  |  |
| Ανάληψη Εργασίας για πρώτη φορά, από 01/01/2022 (παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 4826/2021, ασφάλιση Τ.Ε.Κ.Α.) |  |  |
| * Για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν σε Σχολή ,προσκομίζεται βεβαίωση φοίτησης.
* Για αναπληρωτές που είναι ήδη ασφαλισμένοι και σε άλλα κλαδικά Ταμεία να συμπληρώνεται υποχρεωτικά ο παρακάτω πίνακας:
 |
| ΤΑΜΕΙΟ | ΝΑΙ | Αρ. ΜητρώουΚλαδικού Ταμείου | Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος(προ του 1993 ή μετά) | Με 5/ετια (ΝΑΙ/ΟΧΙ) | Συμπλήρωση 35ου έτους ηλικίας( για το ΤΣΜΕΔΕ) |
| ΤΕΑΧ |  |  |  |  |  |
| ΝΟΜΙΚΩΝ |  |  |  |  |  |
| ΤΣΜΕΔΕ |  |  |  |  |  |
| ΤΣΑΥ |  |  |  |  |  |
| ΑΛΛΟ |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | …../……/……..Η δηλούσα / O δηλών |

*Επισημαίνεται ότι, η σωστή & καθαρογραμμένη συμπλήρωση του Δελτίου Απογραφής είναι υποχρέωση του Αναπληρωτή. Ο εκάστοτε παραλήπτης των δικαιολογητικών πρόσληψης έχει την ευθύνη ελέγχου της ορθότητας των κατατεθειμένων δικαιολογητικών και την απόρριψη όσων είναι πλημμελώς ή μη ευκρινώς συμπληρωμένα.*

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4.1: ΣΧΕΔΙΟ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ - ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ / ΕΕΠ / ΕΒΠ ΣΕ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ (ΥΠΟΕΡΓΟ 1)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ** |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**----- | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** ………………………………………… | Ημερομηνία: ………………..Αριθ. Πρωτ: …….. |
| Ταχ. Δ/νση | : |  | **ΑΠΟΦΑΣΗ** |
| Τ.Κ. - Πόλη | : |  |
| Ιστοσελίδα | : |  |
| Πληροφορίες | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |
| Fax | : |  |

ΘΕΜΑ: Απόφαση τοποθέτησης-διάθεσης αναπληρωτών εκπαιδευτικών/ΕΕΠ/ΕΒΠ σε Σχολικές Μονάδες της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ………………………. στο πλαίσιο του Υποέργου 1: «Μισθοδοσία Παράλληλη/ΕΕΠ/ΕΒΠ 2023-2026» της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.

Ο/Η Διευθυντής/ντρια της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας

Εκπαίδευσης ……………………………..

Έχοντας υπόψη:

1. Τη με αρ. πρωτ. ………./…..-……-…….. (ΑΔΑ: …………………………..) Απόφαση Πρόσληψης των εκπαιδευτικών/ΕΕΠ/ΕΒΠ στο πλαίσιο της Πράξης του Θέματος.
2. Τον Ν. 4727/2020 (ΦΕΚ Α' 184/23.09.2020) «Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική Νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις.»
3. Την με αριθμ. πρωτ. 104627/ΓΔ5 ΥΑ (ΦΕΚ 3344Β 10.08.2020) με Θέμα: Ρύθμιση θεμάτων πρόσληψης και τοποθέτησης αναπληρωτών και ωρομίσθιων εκπαιδευτικών, μελών Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (Ε.Β.Π.).
4. Την με αριθμ. πρωτ. 100548/ΓΔ5 (ΦΕΚ 3785Β/13.08.2021) ΚΥΑ με θέμα: Διαδικασία σύναψης ψηφιακών συμβάσεων εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου για τους αναπληρωτές και ωρομισθίους εκπαιδευτικούς και μέλη Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού.
5. Την υπ’ αρ. πρωτ. 3498/28-07-2023 (ΑΔΑ: 6ΖΖΗ7ΛΛ-ΞΘΓ) Απόφαση Ένταξης της Πράξης «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, όπως τροποποιείται και ισχύει
6. …………………………….. (συμπληρώνεται με άλλα έχοντας υπόψη που απαιτούνται κατά την κρίση της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης).
7. Την ανάγκη τοποθέτησης των αναπληρωτών εκπαιδευτικών/ΕΕΠ/ΕΒΠ που προσελήφθησαν στο πλαίσιο του Υποέργου 1 της Πράξης του θέματος.

Αποφασίζουμε

Την τοποθέτηση-διάθεση των κάτωθι εκπαιδευτικών/ΕΕΠ/ΕΒΠ στο πλαίσιο του **Υποέργου 1: «Μισθοδοσία Παράλληλη/ΕΕΠ/ΕΒΠ 2023-2026» της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554** του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, ως εξής:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** | **ΚΛΑΔΟΣ** | **ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ****ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ****ΕΕΠ****ΕΒΠ** | **ΣΧΟΛΕΙΟ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ** | **ΩΡΕΣ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ** | **ΣΧΟΛΕΙΟ/Α ΔΙΑΘΕΣΗΣ** | **ΩΡΕΣ ΣΧΟΛΕΙΟΥ/ΕΙΩΝ ΔΙΑΘΕΣΗΣ** |
| 1 | ΧΧΧΧΧ ΧΧΧΧΧΧΧΧ | ΧΧΧΧΧΧΧΧ | ΧΧΧΧ | ΧΧΧΧ | ΧΧΧΧΧΧ | ΧΧΧ | 1. ΧΧΧ
2. ΧΧΧ
3. ΧΧΧ
 | 1. ΧΧΧ
2. ΧΧΧ
3. ΧΧΧ
 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| .. |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ο/Η Διευθυντής/ντρια

της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

……………………………………………….

(Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή & Σφραγίδα)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4.2: ΣΧΕΔΙΟ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΕΠ ΣΕ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΟΥ/ΤΩΝ ΣΔΕΥ (ΥΠΟΕΡΓΟ 2)

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** |  Ημερομηνία: ……………….. Αριθ. Πρωτ: …….. |
| Ταχ. Δ/νση | : |  | **ΑΠΟΦΑΣΗ** **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ** |
| Τ.Κ. - Πόλη | : |  |
| Ιστοσελίδα | : |  |
| Πληροφορίες | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |

ΘΕΜΑ: Απόφαση τοποθέτησης αναπληρωτών ΕΕΠ σε Σχολικές Μονάδες του/των ΣΔΕΥ, στο πλαίσιο του Υποέργου 2: «Μισθοδοσία ΚΕΔΑΣΥ/ΕΔΥ, σχολικά έτη 2023-2026» της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια της Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας**

Έχοντας υπόψη:

1. Τη με αρ. πρωτ. ………./…..-……-…….. (ΑΔΑ : …………………………..) Απόφαση Πρόσληψης των αναπληρωτών ΕΕΠ στο πλαίσιο της εν λόγω Πράξης.
2. Τη με αρ. πρωτ. ………./…..-……-…….. (ΑΔΑ : …………………………..) Απόφαση ίδρυσης Σχολικού Δικτύου Εκπαιδευτικής Υποστήριξης (Σ.Δ.Ε.Υ.)
3. *(επανάληψη του 2 όσες φορές απαιτείται)*
4. Τον Ν. 4727/2020 (ΦΕΚ Α' 184/23.09.2020) «Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική Νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις.»
5. Την με αριθμ. πρωτ. 104627/ΓΔ5 ΥΑ (ΦΕΚ 3344Β 10.08.2020) με Θέμα: Ρύθμιση θεμάτων πρόσληψης και τοποθέτησης αναπληρωτών και ωρομίσθιων εκπαιδευτικών, μελών Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (Ε.Β.Π.).
6. Την με αριθμ. πρωτ. 100548/ΓΔ5 (ΦΕΚ 3785Β/13.08.2021) ΚΥΑ με θέμα: Διαδικασία σύναψης ψηφιακών συμβάσεων εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου για τους αναπληρωτές και ωρομισθίους εκπαιδευτικούς και μέλη Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού.
7. Την υπ’ αρ. πρωτ. 3498/28-07-2023 (ΑΔΑ: 6ΖΖΗ7ΛΛ-ΞΘΓ) Απόφαση Ένταξης της Πράξης «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, όπως τροποποιείται και ισχύει
8. …………………………….. (συμπληρώνεται με άλλα έχοντας υπόψη που απαιτούνται κατά την κρίση της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης).
9. Την ανάγκη τοποθέτησης των αναπληρωτών που προσελήφθησαν στο πλαίσιο της εν λόγω Πράξης.

Αποφασίζουμε

Την τοποθέτηση των κάτωθι ΕΕΠ στο πλαίσιο του **Υποέργου 2: «Μισθοδοσία Παράλληλη/ΕΕΠ/ΕΒΠ 2023-2026» της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554** του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, ως εξής:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** | **ΚΛΑΔΟΣ** | **ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ****ΕΕΠ** | **ΚΕΔΑΣΥ Πρόσληψης** | **ΣΧΟΛΕΙΟ/Α ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ** | **ΩΡΕΣ ΣΧΟΛΕΙΟΥ/ΕΙΩΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ** |
| 1 | ΧΧΧΧΧ ΧΧΧΧΧΧΧΧ | ΧΧΧΧΧΧΧΧ | ΧΧΧΧ | ΧΧΧΧ | ΧΧΧΧΧΧ | 1. ΧΧΧ
2. ΧΧΧ
3. ΧΧΧ
4. ΧΧΧ
5. ΧΧΧ
 | 1. ΧΧΧ
2. ΧΧΧ
3. ΧΧΧ
4. ΧΧΧ
5. ΧΧΧ
 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| .. |  |  |  |  |  |  |  |

**Ο/Η Περιφερειακός/ή Δ/ντής/ντρια**

**Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας**

………………….…………………………

 (Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή & Σφραγίδα)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5.1: ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΕΔΑΣΥ

**ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**Ημερ. ……/……./20…**

**Αρ. Πρωτ. ………..…..**

|  |  |
| --- | --- |
| Του/Tης: ………………………………………. …………….………………………….……………………Αναπληρωτή Εκπ/κού/ΕΕΠ/ΕΒΠ ειδικότητας ….… - …….……………κατοίκου:………………………….οδός:………………….…………..Τ.Κ:………………….……..……..Α.Δ.Τ : ……………………………Τηλέφωνο: ………………………Κινητό: ……………………………Email: ……………………………………..Πράξη τοποθέτησης – διάθεσης: …………………………….... (ΑΔΑ: ………..) | **ΠΡΟΣ:**Το …. ΚΕΔΑΣΥ / Δημοτικό Σχολείο/ Νηπιαγωγείο………………………………Αναφέρω ότι σήμερα …………………..………..…/….…./ 20….. παρουσιάστηκα και ανέλαβα υπηρεσία στο ………ΚΕΔΑΣΥ/Δημοτικό Σχολείο/Νηπιαγωγείο(Ονοματεπώνυμο αναπληρωτή Εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ)*(Υπογραφή)***ΒΕΒΑΙΩΣΗ**Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής τ…………………… ………………………………………………………… ………….…….., …… ….../….../ 20.. Ο Προϊστάμενος/μένη του ΚΕΔΑΣΥ/Ο Δ/ντής/τρια/Προϊστάμενος του Δημοτικού Σχολείου/Νηπιαγωγείου |

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5.2: ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ****ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****….…………………………………………………………1****ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: ………………………………………………………………………2** |  (Πόλη), (Ημερομηνία) Αρ. πρωτ. :  |
| Ταχ. Δ/νση | : |  | **ΠΡΟΣ: Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης …………………………………………….1***(για το Υποέργο 1)***ΠΡΟΣ : Περιφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας** **ΚΟΙΝ: ΚΕΔΑΣΥ ……………***(για το Υποέργο 2)* |
| Πληροφορίες | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |
| Fax | : |  |
| E-mail | : |  |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του/της αναπληρωτή/τριας εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ …………………………………………………3, ειδικότητας ……………………4, σύμφωνα με την υπ’ αρ. ………5/…..-…..-………6Πράξη του Βιβλίου Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων που τηρείται στη σχολική μονάδα.

 **Ο/Η Διευθυντής/ντρια**

 **……………………………………………..**

 *(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή & σφραγίδα)*

|  |
| --- |
| ***Οδηγίες συμπλήρωσης*** |
| **1** | *Ονομασία ΔΔΕ (Νομός)* | ***4*** | *Λεκτικό Ειδικότητας* |
| **2** | *Ονομασία Σχολικής Μονάδας* | ***5*** | *Αριθμός Πράξης ανάληψης υπηρεσίας* |
| **3** | *Ονοματεπώνυμο εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ* | ***6*** | *Ημερομηνία Πράξης ανάληψης υπηρεσίας, όπως αναγράφεται στο Βιβλίο Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων* |

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 6.1: ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΠΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ (Υποέργο1)**

|  |
| --- |
| **Πράξη : «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027** |
| Δ/νση …./θμιας Εκπ/σης: | Σχολείο: | Κωδικός Σχολείου: |
| Ταχ. Δ/νση Σχολείου: | Τηλ. Σχολείου: | FAX: | e-mail: |
| Ονοματεπώνυμο Διευθυντή του Σχολείου: |
| **Ονοματεπώνυμο αναπληρωτή/τριας:** | Ειδικότητα: | ΑΦΜ: |
| **ΕΤΟΣ :** | **ΜΗΝΑΣ:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΗΜΕΡΑ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** | **ΩΡΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ** | **ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ****(ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ / ΑΠΕΡΓΙΑ/ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΑΠΟΥΣΙΑ)** | **ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ** |
| Κυρ | 01/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 02/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 03/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 04/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 05/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 06/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 07/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 08/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 09/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 10/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 11/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 12/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 13/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 14/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 15/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 16/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 17/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 18/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 19/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 20/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 21/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 22/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 23/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 24/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 25/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 26/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 27/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 28/09/2024 |  |  |  |
|  |  |
|  Ο/Η αναπληρωτής/τρια εκπαιδευτικός (Υπογραφή). | Βεβαιώνεται ότι οι ημέρες & οι ώρες απασχόλησης στη σχολική μονάδα είναι σύμφωνες με την Απόφαση Τοποθέτησης-Διάθεσης του/της αναπληρωτή/τριας εκπ/κού. Επίσης, δηλώνεται υπεύθυνα ότι η στήλη ΩΡΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ είναι σύμφωνη με το ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου. Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΝΤΡΙΑ (Υπογραφή – Σφραγίδα |

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ: Το Απουσιολόγιο συμπληρώνεται σύμφωνα με τις ακόλουθες οδηγίες (βλ. επόμενη σελίδα)

**Οδηγίες συμπλήρωσης του Ατομικού Ημερήσιου Απουσιολογίου ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ**

1. Το Ατομικό Ημερήσιο Απουσιολόγιο εκδίδεται για κάθε μήνα του διδακτικού έτους και συμπληρώνεται την 1η ημέρα κάθε μήνα για το διάστημα του προηγούμενου μήνα και πρέπει να φέρει τις απαιτούμενες υπογραφές και σφραγίδες.
2. Το Ατομικό Ημερήσιο Απουσιολόγιο ελέγχεται και υπογράφεται ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ από τον αναπληρωτή Εκπαιδευτικό και τον Διευθυντή της Σχολικής Μονάδας, ακόμη και σε περίπτωση που δεν υπάρχουν άδειες/απεργίες/απουσίες (κενό Απουσιολόγιο).
3. Σε περίπτωση μακροχρόνιας απουσίας (π.χ. άδεια κύησης, κλπ) το Απουσιολόγιο συμπληρώνεται, υπογράφεται και σφραγίζεται μόνο από τον Διευθυντή της Σχολικής Μονάδας.
4. Σε περίπτωση που το Απουσιολόγιο αναρτάται στην πλατφόρμα (**invoices-schools**), το πρωτότυπο παραμένει στο Σχολείο. Εάν το πρωτότυπο αποστέλλεται στη Δ/νση Εκπ/σης, στο Σχολείο φυλάσσεται αντίγραφο του Απουσιολογίου.
5. Στη στήλη **«ΩΡΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ»** αναγράφεται ο αριθμός των ωρών που προβλέπεται κάθε ημέρα **με βάση το εν ισχύι, ωρολόγιο πρόγραμμα** της σχολικής μονάδας. Στην περίπτωση που, εντός ενός μήνα αναφοράς, υπάρξουν πολλές ενδιάμεσες εκδόσεις ωρολογίων προγραμμάτων, (πχ λόγω νέων προσλήψεων ή και τροποποιήσεων στις αποφάσεις τοποθέτησης - διάθεσης των εκπαιδευτικών/ΕΕΠ/ΕΒΠ αλλά και λοιπών ειδικών θεμάτων των σχολικών μονάδων), τα απουσιολόγια των αναπληρωτών θα συμπληρώνονται βάσει των ωρολογίων προγραμμάτων που εφαρμόζονται για το χρονικό διάστημα αναφοράς στη σχολική μονάδα, τηρούνται με σφραγίδα και υπογραφή Δ/ντή στο αρχείο της σχολικής μονάδας, συμφωνούν με την κάλυψη του διδακτικού ωραρίου των αναπληρωτών και διαβιβάζονται σωρευτικά στην Δ/νση Εκπαίδευσης είτε μέσω της πλατφόρμας invoices-schools είτε ταχυδρομικά. **Σε κάθε περίπτωση, συστήνεται αυστηρώς, οι αλλαγές των ωρολογίων προγραμμάτων να ισχύουν από την αρχή της επόμενης εβδομάδας προκειμένου να διασφαλίζεται η ακεραιότητα του υποχρεωτικού ωραρίου των αναπληρωτών και να αναγράφεται σε αυτά το χρονικό διάστημα ισχύος των προγραμμάτων.**
6. Η Στήλη **«ΩΡΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ»** **δεν συμπληρώνεται σε μη εργάσιμες ημέρες (Σ/Κ, Επίσημες αργίες, Τοπικές αργίες, Πάσχα, Χριστούγεννα, κλπ)**
7. Στη στήλη **«ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ (ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ / ΑΠΕΡΓΙΑ/ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΑΠΟΥΣΙΑ)»** αναγράφεται η αιτιολογία της απουσίας.
8. Στη στήλη **«ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ»** αναγράφονται πρόσθετες επεξηγήσεις όπως:
	* «**Ενέργειες προετοιμασίας για την έναρξη των μαθημάτων**», για το χρονικό διάστημα από 01/09/20… μέχρι την έναρξη των μαθημάτων.
	* «**Ενέργειες ολοκλήρωσης διδακτικού έτους**», για το χρονικό διάστημα από τη λήξη των μαθημάτων μέχρι τη λήξη του διδακτικού έτους (21/6 για την Α/θμια και 30/6 για τη Β/θμια)
	* «Καθαρά Δευτέρα», «Διακοπές Πάσχα», «Διακοπές Χριστουγέννων», τοπικές αργίες, (π.χ. εορτασμός πολιούχου αγίου) στις αντίστοιχες ημερομηνίες.
	* Άλλες διευκρινίσεις, παραδείγματος χάριν σε περίπτωση στάσεων εργασίας την ίδια ημέρα, αναγράφεται η προκηρυχθείσα στάση).

.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 6.2: ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΠΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΒΠ/ΕΕΠ (ΥΠΟΕΡΓA 1 & 2)

|  |
| --- |
| **Πράξη : «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027** |
| Δ/νση …./θμιας Εκπ/σης: | Σχολείο: | Κωδικός Σχολείου: |
| Ταχ. Δ/νση Σχολείου: | Τηλ. Σχολείου: | FAX: | e-mail: |
| Ονοματεπώνυμο Διευθυντή του Σχολείου: |
| **Ονοματεπώνυμο Αναπληρωτή:** | Ειδικότητα: | ΑΦΜ: |
| **ΕΤΟΣ :** | **ΜΗΝΑΣ:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΗΜΕΡΑ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** | **ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** | **ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ****(ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ / ΑΠΕΡΓΙΑ/ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΑΠΟΥΣΙΑ)** | **ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ** |
| Κυρ | 01/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 02/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 03/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 04/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 05/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 06/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 07/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 08/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 09/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 10/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 11/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 12/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 13/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 14/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 15/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 16/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 17/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 18/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 19/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 20/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 21/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 22/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 23/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 24/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 25/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 26/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 27/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 28/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 01/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 02/09/2024 |  |  |  |
|  Ο/Η αναπληρωτής/τρια ΕΕΠ/ΕΒΠ (Υπογραφή). | Βεβαιώνεται ότι οι ημέρες & οι ώρες απασχόλησης στη σχολική μονάδα είναι σύμφωνες με την Απόφαση Τοποθέτησης/Διάθεσης του/της αναπληρωτή/τριας ΕΕΠ/ΕΒΠ. Επίσης, δηλώνεται υπεύθυνα ότι η στήλη ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ είναι σύμφωνη με το προβλεπόμενο ωράριο εργασίας του ΕΕΠ/ΕΒΠ. Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΝΤΡΙΑ (Υπογραφή – Σφραγίδα) |

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ: Το Απουσιολόγιο συμπληρώνεται σύμφωνα με τις ακόλουθες οδηγίες (βλ. επόμενη σελίδα)

**Οδηγίες συμπλήρωσης του Ατομικού Ημερήσιου Απουσιολογίου ΕΕΠ/ΕΒΠ**

1. Το Ατομικό Ημερήσιο Απουσιολόγιο εκδίδεται για κάθε μήνα του διδακτικού έτους και συμπληρώνεται την 1η ημέρα κάθε μήνα για το διάστημα του προηγούμενου μήνα και πρέπει να φέρει τις απαιτούμενες υπογραφές και σφραγίδες.
2. Το Ατομικό Ημερήσιο Απουσιολόγιο ελέγχεται και υπογράφεται ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ από τον αναπληρωτή ΕΕΠ/ΕΒΠ και τον Διευθυντή της Σχολικής Μονάδας, ακόμη και σε περίπτωση που δεν υπάρχουν άδειες/απεργίες/απουσίες (κενό Απουσιολόγιο).
3. Σε περίπτωση μακρόχρονης απουσίας (π.χ. άδεια κύησης, κλπ) το Απουσιολόγιο συμπληρώνεται, υπογράφεται και σφραγίζεται μόνο από τον Διευθυντή της Σχολικής Μονάδας.
4. Σε περίπτωση που το Απουσιολόγιο αναρτάται στην πλατφόρμα (**invoices-schools**), το πρωτότυπο παραμένει στο Σχολείο. Εάν το πρωτότυπο αποστέλλεται στη Δ/νση Εκπ/σης, στο Σχολείο φυλάσσεται αντίγραφο του Απουσιολογίου.
5. Στη στήλη **«ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ»** αναγράφεται ο αριθμός των ωρών εργασίας που κατανέμονται σε κάθε ημέρα με βάση το πλήρες ωράριο εργασίας των ΕΕΠ/ΕΒΠ.
6. Η Στήλη **«ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ» δεν συμπληρώνεται σε μη εργάσιμες ημέρες (Σ/Κ, Επίσημες αργίες, Τοπικές αργίες, Πάσχα, Χριστούγεννα, κλπ)**
7. Στη στήλη «**ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ (ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ / ΑΠΕΡΓΙΑ/ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΑΠΟΥΣΙΑ**)»: Αναγράφεται η αιτιολογία της απουσίας.
8. Στήλη **«ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ»:** αναγράφονται πρόσθετες επεξηγήσεις όπως :
	* «**Ενέργειες προετοιμασίας για την έναρξη των μαθημάτων**», για το χρονικό διάστημα από 01/09/20… μέχρι την έναρξη των μαθημάτων.
	* «**Ενέργειες ολοκλήρωσης διδακτικού έτους**», για το χρονικό διάστημα από τη λήξη των μαθημάτων μέχρι τη λήξη του διδακτικού έτους (21/6 για την Αθμια και 30/6 για τη Βθμια)
	* «Καθαρά Δευτέρα», «Διακοπές Πάσχα», «Διακοπές Χριστουγέννων», τοπικές αργίες, (π.χ. εορτασμός πολιούχου αγίου) στις αντίστοιχες ημερομηνίες.
	* Άλλες διευκρινίσεις, παραδείγματος χάριν σε περίπτωση στάσεων εργασίας την ίδια ημέρα, αναγράφεται στις «Διευκρινίσεις» η προκηρυχθείσα στάση).

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 6.3: ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΠΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ ΣΕ ΚΕΔΑΣΥ (ΥΠΟΕΡΓΟ 2)

|  |
| --- |
| **Πράξη: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027** |
| Περ. Δ/νση Α/θμιας και Β/θμιας Εκπ/σης: | ΚΕΔΑΣΥ: |
| Ταχ. Δ/νση ΚΕΔΑΣΥ: | Τηλ. ΚΕΔΑΣΥ: | e-mail: |
| Ονοματεπώνυμο Προϊσταμένου/ης του ΚΕΔΑΣΥ: |
| **Ονοματεπώνυμο Αναπληρωτή:** | Ειδικότητα: | ΑΦΜ: |
| **ΕΤΟΣ :** | **ΜΗΝΑΣ:**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΗΜΕΡΑ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** | **ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** | **ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ****(ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ / ΑΠΕΡΓΙΑ/ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΑΠΟΥΣΙΑ)** | **ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ** |
| Κυρ | 01/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 02/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 03/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 04/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 05/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 06/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 07/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 08/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 09/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 10/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 11/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 12/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 13/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 14/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 15/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 16/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 17/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 18/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 19/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 20/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 21/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 22/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 23/09/2024 |  |  |  |
| Τρι | 24/09/2024 |  |  |  |
| Τετ | 25/09/2024 |  |  |  |
| Πεμ | 26/09/2024 |  |  |  |
| Παρ | 27/09/2024 |  |  |  |
| Σαβ | 28/09/2024 |  |  |  |
| Κυρ | 01/09/2024 |  |  |  |
| Δευ | 02/09/2024 |  |  |  |
|  |  |
|  Ο/Η αναπληρωτής/τρια εκπαιδευτικός/ΕΕΠ (Υπογραφή). | Δηλώνεται υπεύθυνα ότι η στήλη ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ είναι σύμφωνη με το προβλεπόμενο ωράριο του ΚΕΔΑΣΥ. Ο/Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ/Η(Υπογραφή – Σφραγίδα) |

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ: Το Απουσιολόγιο συμπληρώνεται σύμφωνα με τις ακόλουθες οδηγίες (βλ. επόμενη σελίδα)

**Οδηγίες συμπλήρωσης του Ατομικού Ημερήσιου Απουσιολογίου**

1. Το Ατομικό Ημερήσιο Απουσιολόγιο εκδίδεται για κάθε μήνα του διδακτικού έτους και συμπληρώνεται την 1η ημέρα κάθε μήνα για το διάστημα του προηγούμενου μήνα.
2. Το Ατομικό Ημερήσιο Απουσιολόγιο ελέγχεται και υπογράφεται ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ από τον αναπληρωτή εκπ/κό / ΕΕΠ και τον Προϊστάμενο/η του ΚΕΔΑΣΥ, ακόμη και σε περίπτωση που δεν υπάρχουν άδειες/απεργίες/απουσίες (κενό Απουσιολόγιο).
3. Σε περίπτωση μακρόχρονης απουσίας (π.χ. άδεια κύησης, κλπ) το Απουσιολόγιο συμπληρώνεται, υπογράφεται και σφραγίζεται μόνο από τον Προϊστάμενο/η του ΚΕΔΑΣΥ.
4. Στη στήλη **«ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ»** αναγράφεται ο αριθμός των ωρών που κατανέμονται σε κάθε ημέρα με βάση το ωράριο λειτουργίας του ΚΕΔΑΣΥ.
5. Στη στήλη «**ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ (ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ / ΑΠΕΡΓΙΑ/ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΑΠΟΥΣΙΑ)»** αναγράφεται η αιτιολογία της απουσίας.
6. Στήλη «**ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ**»: αναγράφονται πρόσθετες επεξηγήσεις όπως :
	* «Καθαρά Δευτέρα», «Διακοπές Πάσχα», «Διακοπές Χριστουγέννων», τοπικές αργίες, (π.χ. εορτασμός πολιούχου αγίου) στις αντίστοιχες ημερομηνίες.
	* Άλλες διευκρινίσεις, παραδείγματος χάριν σε περίπτωση στάσεων εργασίας την ίδια ημέρα, αναγράφεται στις «Διευκρινίσεις» η προκηρυχθείσα στάση).
7. Σε περίπτωση που το Απουσιολόγιο αναρτάται στην πλατφόρμα (**invoices-schools**), το πρωτότυπο παραμένει στο ΚΕΔΑΣΥ. Εάν το πρωτότυπο αποστέλλεται στη Περιφερειακή Δ/νση Εκπ/σης, στο ΚΕΔΑΣΥ φυλάσσεται αντίγραφο του Απουσιολογίου.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.1: ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ, ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΑΣ ΑΠΟ ΔΠΕ/ΔΔΕ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**----- | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** …………………………………………--- |  **Ημερομηνία,**  **Αρ. πρωτ.:** |
| **Ταχ. Δ/νση** | **:** | **……………………………………….** |  **Προς :** **ΕΔ ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού , Μονάδα Β3** **Α. Παπανδρέου 37**  **Τ.Κ. 151 80, Μαρούσι** |
| **Τ.Κ. - Πόλη** | **:** | **……………………………………….** |
| **Ιστοσελίδα** | **:** | **……………………………………….** |
| **Πληροφορίες** | **:** | **……………………………………….** |
| **Τηλέφωνο** | **:** | **……………………………………….** |
| **Fax** | **:** | **……………………………………….** |
| **E-mail** | **:** | **……………………………………….** |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΑΦΙΣΩΝ**

Βεβαιώνουμε ότι:

1. Πραγματοποιήθηκε η διανομή των αφισών δημοσιότητας της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027,** σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, σύμφωνα με τις οδηγίες της σχετικής εγκυκλίου της ΕΔ ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού .
2. Πραγματοποιήθηκε η ανάρτηση των εν λόγω αφισών σε εμφανή σημεία των ως άνω φορέων καθώς και στη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας/ Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ……………………, για ενημέρωση των ενδιαφερομένων.

**Ο/Η Βεβαιών/ούσα Διευθυντής/ντρια**

**της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης …………………………..**

*(Υπογραφή, Ονοματεπώνυμο, Σφραγίδα)*

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.2: ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ (Σχολικές Μονάδες Παράλληλης στήριξης & σχολικές μονάδες ΣΔΕΥ)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**----- | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ή ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** …………………………………………**Σχολική Μονάδα: …………………………………………….** |  **Ημερομηνία,**  **Αρ. πρωτ.:** |
| **Ταχ. Δ/νση** | **:** | **……………………………………….** |  **Προς :** **Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ………………………………………………….** |
| **Τ.Κ. - Πόλη** | **:** | **……………………………………….** |
| **Ιστοσελίδα** | **:** | **……………………………………….** |
| **Πληροφορίες** | **:** | **……………………………………….** |
| **Τηλέφωνο** | **:** | **……………………………………….** |
| **Fax** | **:** | **……………………………………….** |
| **E-mail** | **:** | **……………………………………….** |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΩΝ**

Βεβαιώνουμε ότι:

1. Παρελήφθησαν οι αφίσες δημοσιότητας της Πράξης **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.**
2. Πραγματοποιήθηκε η ανάρτηση των αφισών σε εμφανές σημείο της Σχολικής Μονάδας ……………………………………………

**Ο/Η Βεβαίων/ούσα Διευθυντής/ντρια**

**του Σχολείου / Προϊστάμενος/η του Νηπιαγωγείου**

*(Υπογραφή, Ονοματεπώνυμο, Σφραγίδα)*

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.3: ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ, ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **---** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** |  **Ημερομηνία:** **Αρ. πρωτ.:** |
| **Ταχ. Δ/νση** | **:** | **……………………………………….** |  **Προς :** **ΕΔ ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού** **, Μονάδα Β3** **Α. Παπανδρέου 37**  **Τ.Κ. 151 80, Μαρούσι** |
| **Τ.Κ. - Πόλη** | **:** | **……………………………………….** |
| **Ιστοσελίδα** | **:** | **……………………………………….** |
| **Πληροφορίες** | **:** | **……………………………………….** |
| **Τηλέφωνο** | **:** | **……………………………………….** |
| **E-mail** | **:** | **……………………………………….** |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΩΝ**

Βεβαιώνουμε ότι:

1. **Πραγματοποιήθηκε η διανομή των αφισών δημοσιότητας της Πράξης: «Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027, σε όλα τα ΚΕΔΑΣΥ αρμοδιότητας μας, που στελεχώνονται με αναπληρωτές ΕΕΠ,** σύμφωνα με τις οδηγίες της σχετικής εγκυκλίου της ΕΔ ΕΣΠΑ του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού .
2. Πραγματοποιήθηκε η ανάρτηση των αφισών σε εμφανή σημεία των ως άνω φορέων καθώς και στην Περιφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ………………………….., για ενημέρωση των ενδιαφερομένων.

**Ο/Η Βεβαιών/ούσα Περιφερειακός/ή Διευθυντής/ντρια**

**της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης …………………………..**

 *(Υπογραφή, Ονοματεπώνυμο, Σφραγίδα)*

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 7.4: ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕΔΑΣΥ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** **---****ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ****………………………………………..** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΚΕΔΑΣΥ: …………………………………………** | **Ημερομηνία:****Αρ. πρωτ.:** |
| **Ταχ. Δ/νση** | **:** | **……………………………………….** | **Προς : Περιφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρική Μακεδονίας**  |
| **Τ.Κ. - Πόλη** | **:** | **……………………………………….** |
| **Ιστοσελίδα** | **:** | **……………………………………….** |
| **Πληροφορίες** | **:** | **……………………………………….** |
| **Τηλέφωνο** | **:** | **……………………………………….** |
| **E-mail** | **:** | **……………………………………….** |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΑΦΙΣΩΝ**

Βεβαιώνουμε ότι:

1. Παρελήφθησαν οι αφίσες δημοσιότητας της Πράξης: **«Πρόγραμμα ανάπτυξης και ενδυνάμωσης διεπιστημονικών συμβουλευτικών και υποστηρικτικών δομών και μαθησιακής υποστήριξης/ συνεκπαίδευσης μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για την ισότιμη πρόσβαση και συμπερίληψη στην εκπαίδευση», με κωδικό ΟΠΣ: 6001554 του Περιφερειακού Προγράμματος: «Κεντρική Μακεδονία» του ΕΣΠΑ 2021-2027.**
2. Πραγματοποιήθηκε η ανάρτηση των αφισών σε εμφανή σημεία στο ΚΕΔΑΣΥ ……………………, για ενημέρωση των ενδιαφερομένων.

 **Ο/Η Βεβαιών/ούσα Προϊστάμενος/Προϊσταμένη**

**του ΚΕΔΑΣΥ…………………………..**

*(Υπογραφή, Ονοματεπώνυμο, Σφραγίδα)*

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ : ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΕΠ/ΕΒΠ**

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟY** | **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ****ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ TAMEIO + (ΕΚΤ+)** |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****….…………………………………………………………1****ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: ………………………………………………………………………2** |  (Πόλη), (Ημερομηνία) Αρ. πρωτ. :  |
| Ταχ. Δ/νση | : |  | **ΠΡΟΣ : Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης …………………………………………….1** |
| Πληροφορίες | : |  |
| Τηλέφωνο | : |  |
| Fax | : |  |
| E-mail | : |  |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΕΠ/ΕΒΠ**

Βεβαιώνεται ότι ο/η κάτωθι αναπληρωτής/τρια **3**……………………………………………… του **4**…………………………. ειδικότητας 5 …………ΠΕ30….ΕΕΠ……………εργάζεται στη σχολική μονάδα**2**………………………………………..……, για το σχολικό έτος 2024-2025, σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ΔΕΥΤΕΡΑ | ΤΡΙΤΗ | ΤΕΤΑΡΤΗ | ΠΕΜΠΤΗ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ |
| 5 ΩΡΕΣ | 5 ΩΡΕΣ | 5 ΩΡΕΣ | 5 ΩΡΕΣ | 5 ΩΡΕΣ |

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια**

 **……………………………………………..**

 *(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή & σφραγίδα)*

|  |
| --- |
| ***Οδηγίες συμπλήρωσης*** |
| **1** | *Ονομασία ΔΠΕ/ ΔΔΕ (Νομός)* | ***4*** | *Πατρώνυμο* |
| **2** | *Ονομασία Σχολικής Μονάδας* | ***5*** | *Λεκτικό Ειδικότητας* (ΕΕΠ/ΕΒΠ) |
| **3** | *Ονοματεπώνυμο εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ* |  |  |