

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΝΤΟΣ Π.Υ.Σ.Π.Ε

ΑΙΤΗΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΩΝ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΠΥΣΠΕ /ΠΥΣΔΕ

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ. ΑΙΤΗΣΗΣ.....

ΠΡΟΣ

Το ΠΥΣΠΕ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Παρακαλώ να με αποσπάσετε σε ένα από τα παρακάτω σχολεία

(Αναγράφεται από 1 έως 20 προτιμήσεις)

ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ	
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ	
ΚΛΑΔΟΣ	
ΘΕΣΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ	
ΦΕΚ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ	
ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	
ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ (στο Δήμο)	
ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣ Η (στο Δήμο)	
ΟΙΚ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	
ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΙΔΙΟΥ ή ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ	

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

ΕΧΩ ΥΠΟΒΑΛΕΙ ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΣΕ ΦΟΡΕΑ ή ΑΛΛΟ ΠΥΣΠΕ

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Συνολική υπηρεσία:

Έτη Μήνες Μέρες

• ΚΑΤΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ

Μόρια Τοποθέτησης

Από συνολική υπηρεσία	<input type="text"/>
Οικογενειακή κατάσταση	<input type="text"/>
Παιδιά ανήλικα ή σπουδάζοντα	<input type="text"/>
Άλλοι λόγοι	<input type="text"/>
Δυσμενείς συνθήκες	<input type="text"/>
ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ	<input type="text"/>
Εντοπιότητα Δήμος	<input type="text"/>
Συνυπηρέτηση Δήμος	<input type="text"/>
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	<input type="text"/>

Πολύγυρος, ____ / ____ 2018

Ο/Η Αιτ ____

Υπογραφή