**ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΓΙΑ ΟΡΙΣΤΙΚΗ**

**ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ Δ.Π.Ε.  
 ΚΑΒΑΛΑΣ Β΄ ΦΑΣΗ**

**202... – 202...**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ :** | | | |
|  | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΟΝΟΜΑ** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** |  | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ** |  | **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΤΗΛΕΦ. ΟΙΚΙΑΣ** |  | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  | **e-mail** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΖΥΓΟΥ** | | **ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ (*αν είναι εκπ/κός*)** | |  |
|  | | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | | **ΟΝΟΜΑ** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Οικογενειακή κατάσταση** |  | | | | | **Είναι πολύτεκνος** | | ΝΑΙ | |  | ΟΧΙ |  |
| **Αρ. παιδιών μέχρι 18** | | | |  |  | | |  | |  |  |  |
| **Αρ. παιδιών που σπουδάζουν μέχρι 25 ετών** | | | |  |  | | |  | |  |  |  |
| **Δήμος που έχει εντοπιότητα:** | |  | | | | | **Συνυπηρέτηση στο Δήμο:** | |  | | | |
| **Ειδική κατηγορία εργαζομένου** | | |  | | | | | | | | | |
| **Περιγραφή Ειδικής κατηγορίας** | | |  | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

**ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ (μέχρι 20)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| α/α | Ονομασία Δημ. Σχολείου / Νηπιαγωγείου | α/α | Ονομασία Δημ. Σχολείου / Νηπιαγωγείου |
| 1 |  | 11 |  |
| 2 |  | 12 |  |
| 3 |  | 13 |  |
| 4 |  | 14 |  |
| 5 |  | 15 |  |
| 6 |  | 16 |  |
| 7 |  | 17 |  |
| 8 |  | 18 |  |
| 9 |  | 19 |  |
| 10 |  | 20 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ο υπεύθυνος ελέγχου:  ΜΟΡΙΑ Μ.Δ.Σ...................................................  ΜΟΡΙΑ ΣΥΝ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ...........................  ΜΟΡΙΑ ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑΣ............................  ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ........................  ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ....................... | **Ημερομηνία συμπλήρωσης προτιμήσεων**..........................    Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ    *Υπογραφή* |