|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  **ΓΙΑ ΘΕΣΗ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ**  **ΣΤΗΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε ΑΝΑΤ. ΑΤΤΙΚΗΣ** | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** | | |
| Επώνυμο: |  | |
| Όνομα: |  | |
| Πατρώνυμο: |  | |
| Ημ/νία Γέννησης: |  | |
| Αριθμός Μητρώου: |  | |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |  | |
| Θέση στην οποία υπηρετεί: |  | |
| Δ/νση στην οποία ανήκει οργανικά ο/η εκπαιδευτικός: |  | |
| Αρ.ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημ/νία ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας: |  | |
| Εκπαιδευτική υπηρεσία στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση |  | |
| Βαθμός: |  | |
| Τηλέφωνο Υπηρεσίας: |  | |
| e-mail Υπηρεσίας: |  | |
| Διεύθυνση κατοικίας: |  | |
| Πόλη: |  | Τ.Κ : |
| Τηλέφωνο Κατοικίας: |  | |
| Κινητό τηλέφωνο: |  | |
| Προσωπικό e-mail: |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | | |
| Διδακτική Υπηρεσία στην Δ.Ε (≥ 10 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. | |
| Πιστοποιημένη γνώση Τ.Π.Ε. Α΄ επιπέδου | *(τίτλος)* | |
| Κατοχή Βαθμού Α΄ | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* | |
|  |  | |
| **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | | |
| ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ | | |
| 1. ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ | | |
| Διδακτορικό δίπλωμα | *(τίτλος)* | |
| Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών | *(τίτλος)* | |
| Τίτλος Διδασκαλείου | *(τίτλος)* | |
| Δεύτερο πτυχίο Α.Ε.Ι. | *(τίτλος)* | |
| Δεύτερος μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών | *(τίτλος)* | |
| 1. Τ.Π.Ε. | | |
| Πιστοποιημένη γνώση Τ.Π.Ε. Β΄ επιπέδου | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* | |
| 1. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ | | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 1. ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ | | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 1. ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ - ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΡΓΟ | | |
|  |  | |
|  |  | |
| 1. ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ ΚΑΙ ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ | | |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| Δικαιολογητικά που κατά την κρίση του υποψηφίου μπορούν να συμβάλουν στη διαμόρφωση της κρίσης του Συμβουλίου περί της προσωπικότητας και της γενικής συγκρότησής του, καθώς και περί της συνδρομής των λοιπών κριτηρίων της παρ.2 του άρθρου 23 του ν.4547/2018. | |  |

**Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και υποβάλλω τα σχετικά δικαιολογητικά**.

Τόπος ……………………………..………

Ημερομηνία αίτησης: …………………….

Ο/η αιτών/ούσα – δηλών/ούσα *(υπογραφή)*

|  |  |
| --- | --- |
| ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΜΕΝΩΝ | |
| Υπογραφή Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |  |
|
| Ονοματεπώνυμο Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |  |
|

|  |
| --- |
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ |
|  |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|