**ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ**

(Τα στοιχεία που δηλώνονται έχουν την έννοια υπεύθυνης δήλωσης)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Α.Μ. |  | Κλάδος |  |
| Επώνυμο |  | Όνομα |  |
| Οργανική Θέση |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  | Σταθερό τηλέφωνο |  |
| E-mail |  |  |  |

 **Κριτήρια μοριοδότησης**

***(Συμπληρώνεται από τον/την εκπαιδευτικό)***

* **Οικογενειακοί λόγοι (σημειώστε με** 🗸 **εκτός κι αν ζητείται αριθμητικό δεδομένο)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Έγγαμος/Σύμφωνο συμβίωσης |  |  Επιμέλεια τέκνων  |  |  |  |
| Διαζευγμένος |  |  Αριθμός ανήλικων τέκνων |  |  |
| Σε διάσταση |  |  Αριθμός τέκνων που σπουδάζουν  και δε βρίσκονται στο τελευταίο  εξάμηνο φοίτησης |  |
| Σε χηρεία |  |  |  |
| Μονογονεϊκή οικ. |  |  |  |  |

* **Συμπληρώστε τον Δήμο στον οποίο έχετε εντοπιότητα: ...........………………………….**
* **Συμπληρώστε τον Δήμο στον οποίο έχετε συνυπηρέτηση: ………………………………...**

* Επιθυμώ να τοποθετηθώ στα παρακάτω σχολεία της **ίδιας ομάδας** κατά την ακόλουθη σειρά προτίμησης:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 11. |  |
|  |  | 12. |  |
|  |  | 13. |  |
|  |  | 14. |  |
|  |  | 15. |  |
|  |  | 16. |  |
|  |  | 17. |  |
|  |  | 18. |  |
|  |  | 19. |  |
|  |  | 20. |  |

* Εφόσον δεν υπάρχει κενό στην ίδια ομάδα ή δεν καταστεί δυνατό να τοποθετηθώ σε κενό της ίδιας ομάδας, επιθυμώ να τοποθετηθώ στα παρακάτω σχολεία **όμορης ομάδας** κατά την ακόλουθη σειρά προτίμησης:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  1. |  | 11. |  |
|  |  | 12. |  |
|  |  | 13. |  |
|  |  | 14. |  |
|  |  | 15. |  |
|  |  | 16. |  |
|  |  | 17. |  |
|  |  | 18. |  |
|  |  | 19. |  |
|  |  | 20. |  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 * **Επιθυμώ να επανατοποθετηθώ** στη σχολική μονάδα οργανικής θέσης σε περίπτωση που δημιουργηθεί κενό κατά τη διαδικασία των αποσπάσεων.

 **Σημειώστε με 🗸** Σέρρες, ………/…….…/……. (υπογραφή αιτούντος) |