**ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ**

**ΠΡΟΣ**

**Δ/νση Π.Ε. Αιτωλ/νίας**

**(Λειτουργικά υπεράριθμων εκπαιδευτικών κλάδου ΠΕ70 Γενικής Αγωγής)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** | | | |
| **Α.Μ.** |  | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΟΜΑΔΑ ΣΧ. ΟΡΓ. ΘΕΣΗΣ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | **ΔΗΜΟΣ ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑΣ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** |  | **ΔΗΜΟΣ ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ** |  |
| **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ** |  | **ΟΙΚΟΓΕΝ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** |  |
| **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** |  | **ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Α/Α** | **ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ** | |
| Παρακαλώ, όπως τοποθετηθώ κατά προτεραιότητα σε μια από τις δηλωθείσες σχολικές μονάδες, που ανήκουν στην **ίδια ομάδα ή σε όμορες ομάδες** με τη σχολική μονάδα της οργανικής μου θέσης, στην οποία έχω κριθεί ως λειτουργικά υπεράριθμος/η. |  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ** | |  |

Σε περίπτωση που προκύψει λειτουργικό κενό στην σχολική μονάδα της οργανικής μου θέσης, επιθυμώ να επιστρέψω σ’ αυτή.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά έχουν υποβληθεί κατά τη διαδικασία αποσπάσεων εντός ΠΥΣΠΕ

**Ι. Π. Μεσολογγίου, ……….…. Αυγούστου 2023**

Ο/Η Αιτ…………

………………………….