

ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Ημερ. / / 20...
Αρ. Πρωτ.

Του/Της:
.....
.....

Μονίμου/αναπληρωτή Εκπ/κού/ΕΕΠ/ΕΒΠ
ειδικότητας -

κατοίκου:.....

οδός:.....

Τ.Κ.:.....

Α.Δ.Τ :

Τηλέφωνο:

Κινητό:

Email:

Α.Μ: (μόνο για τους
μόνιμους)

Οργανική θέση (μόνο για τους
μόνιμους)

Πράξη τοποθέτησης – διάθεσης:
..... (ΑΔΑ:

ΠΡΟΣ:

Το Δημοτικό Σχολείο/ Νηπιαγωγείο

.....

Αναφέρω ότι σήμερα

..... / / 20..... παρουσιάστηκα και ανέλαβα

υπηρεσία στοΔημοτικό

Σχολείο/Νηπιαγωγείο

..... Εκπ/κός/ΕΕΠ/ΕΒΠ

(Υπογραφή)

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το

γνήσιο της υπογραφής τ.....

.....

....., / / 20..

Ο Δ/ντής/τρια/Προϊστάμενος του Δημοτικού

Σχολείου/Νηπιαγωγείου

