

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5

**ΑΙΤΗΣΗ
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Επώνυμο:

.....

....

.....

.....

Όνομα :

.....

.....

Πατρώνυμο:

.....

Κλάδος:

.....

.....

.....

.....

Δ/νση Επικοινωνίας (οδός, αριθ., ΤΚ,

Πόλη):

.....

.....

.....

.....

Τηλέφωνο:.....

.....

ΠΡΟΣ
τη Δ/νση Α/βάθμιας Εκπ/σης Φωκίδας

Παρακαλώ να αναγνωρίσετε την προϋπηρεσία μου, σύμφωνα με τα συνημμένα φωτοαντίγραφα προϋπηρεσίας που σας υποβάλλω.

Αριθμός συνημμένων :

Με την παρούσα δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει **των συνεπειών** των διατάξεων της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986 ότι :

α) τα φωτοαντίγραφα που προσκομίζω αποτελούν γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων που έχω στην κατοχή μου και

β) για την προϋπηρεσία που καταθέτω συνημμένα για αναγνώριση σε εφαρμογή του ν. 4354/2015 **δεν έχω λάβει σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης.**

Ο/η αιτών/ούσα

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5

.....

.....

**ΘΕΜΑ: «Αίτηση αναγνώρισης
προϋπηρεσίας»**

(Επέχει θέση **Υπεύθυνης Δήλωσης**)

Άμφισσα/...../2026