

**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ ΓΙΑ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΩΡΑΡΙΟΥ**

Επώνυμο

.....

Όνομα

.....

..

Πατρώνυμο

.....

Κλάδος.....

.....

Οργανική θέση

.....

Δήμος εντοπιότητας

.....

Οικογενειακή κατάσταση

.....

Δήμος εργασίας

Συζύγου.....

Αριθμός Ανηλίκων – σπουδαζόντων τέκνων

(μέχρι 25 ετών)

Δ/νση

κατοικίας

.....

.....

.....

Τηλ.

κινητό:

.....

Τηλ.

σταθερό:

.....

E-mail:

.....

.

***Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία**

Μόρια συνολικής υπηρετήσεως

.....

Μόρια δυσμενών συνθηκών

.....

Μόρια οικογενειακής κατάστασης

.....

Εντοπιότητα

.....

Συνυπηρετήση

.....

Σύνολο μορίων

.....

ΠΡΟΣ

Το ΠΥΣΔΕ ΛΑΣΙΘΙΟΥ

Σας παρακαλώ να με διαθέσετε για συμπλήρωση του υποχρεωτικού μου ωραρίου, σε μία από τις παρακάτω σχολικές μονάδες κατά σειρά προτεραιότητας, για το διδακτικό έτος

.....

1.

.....

.....

2.

.....

.....

3.

.....

.....
4.

.....

.....
5.

.....

.....
6.

.....

.....
7.

.....

.....
8.

.....

.....
9.

.....

.....
10.

.....

.....
11.

.....

.....
12.

.....

.....
13.

.....

.....
14.

.....

.....

15.

.....

.....
16.

.....

.....
17.

.....

.....
18.

.....

.....
19.

.....

.....
20.

.....

.....
-

.....
-20....

(Τόπος).....(Ημερομηνία)
-

(υπογραφή)