**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΑΠΟΣΠΑΣΗ**

**ΠΡΟΣ**

**Το ΠΥΣΠΕ Καστοριάς**

ΕΠΩΝΥΜΟ………………………………………

ΟΝΟΜΑ………………………………………….

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ…………………………………...

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ………………………………

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ…………………………………...

ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗ………………………………………

ΤΗΛ. σταθ.……………………………………….

ΤΗΛ. κινητ ……………………………………….

ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ(στο Δήμο)…………………………

ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ(στο Δήμο)....................................

ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ…………………………

ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Συνολική υπηρεσία:

………Έτη , ….….Μήνες , …….Ημέρες

**Μόρια Τοποθέτησης**

Από οικ. κατάστ…………………..

Από παιδιά……………………….

Από υπηρεσία…………………….

Ειδική κατηγορία…………………

**ΣΥΝΟΛΟ**……………………...

Εντοπ/τα: Δήμος ………………….

Συν/τηση: Δήμος ………………..

Ο Διευθυντής

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΔΗΜ. ΣΧΟΛΕΙΟΥ Η΄**  **ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |

**ΠΥΣΠΕ Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ**

Εγκρίνεται η πράξη ………................................

O Πρόεδρος Τα Μέλη

1.

2.

3.

4.

ΤΟΠΟΣ…………………………

ΗΜΕΡΟΜ.: ……./……/ 2019

Ο / Η Δηλ…………

…………………………………….

**\***ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

\*ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΙΣΩ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ

**\*ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΤΟΝ ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΑΣ**

ΟΔΗΓΙΕΣ

**Α) Συμπληρώστε μέχρι 20 προτιμήσεις (αριθμητικά 1-20).**

**Β) Τα μόρια για τις ειδικές κατηγορίες προκύπτουν :**

1. **Για έγγαμο και γονέα, από πρόσφατο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.**

α) Συμπληρώνεται όχι μόνο στην περίπτωση εγγάμων εκπαιδευτικών ή σε χηρεία εκπαιδευτικών με ανήλικα ή σπουδάζοντα παιδιά αλλά και στην περίπτωση αγάμων, διαζευγμένων ή σε διάσταση γονέων εκπαιδευτικών στους οποίους έχει ανατεθεί νόμιμα η επιμέλεια άγαμων ή σπουδαζόντων παιδιών κατ` εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 16 παρ. 7α του Π.Δ. 50/96, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 παρ. 1 του Π.Δ. 39/98 (ΦΕΚ 43/τ. Α798) και διορθώθηκε στο ΦΕΚ 262/τ. Α727-11-98 (σελ. 4043).

2. **Για λόγους υγείας – ειδική κατηγορία.**

α) Βεβαίωση Β/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής στην οποία εκτίθεται και το ιστορικό της ασθένειας.   
 β) Για τη θεμελίωση δικαιώματος μετάθεσης στις περιπτώσεις των ειδικών κατηγοριών πραγματοποιούνται δε κατά προτεραιότητα των άλλων μεταθέσεων και οι υποψήφιοι συγκρίνονται μόνο μεταξύ τους.

3. **Εντοπιότητα .**

α)Βεβαίωση δημάρχου (βεβαίωση εντοπιότητας).

Σας υπενθυμίζουμε ότι μονάδες μετάθεσης για εντοπιότητα υπολογίζονται όταν ο εκπαιδευτικός είναι δημότης από διετίας δήμου ή κοινότητας της περιοχής στην οποία ζητείται μετάθεση. Η μόνιμη διαμονή του εκπαιδευτικού σ` έναν τόπο δεν αρκεί για τον υπολογισμό μονάδων εντοπιότητας. Στη βεβαίωση του δημάρχου ή του προέδρου της κοινότητας, πρέπει να γράφεται υποχρεωτικά από πότε ο εκπαιδευτικός είναι δημότης του δήμου ή της κοινότητας.

4.**Συνυπηρέτηση.** Για την απόδειξη του τόπου και της φύσης της εργασίας του ή της συζύγου υποβάλλονται κατά περίπτωση τα παρακάτω δικαιολογητικά:   
α) προκειμένου περί υπαλλήλων του δημοσίου ή υπαλλήλων ΝΠΔΔ ή ΟΤΑ ή υπαλλήλων του υπόλοιπου δημόσιου τομέα όπως αυτός καθορίστηκε με τη διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 1 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65 τ. Α'), όπως τροποποιήθηκε μεταγενέστερα και ισχύει, ή άμισθων δημοσίων υπαλλήλων ή λειτουργών, βεβαίωση της υπηρεσίας του, από την οποία να προκύπτει ότι ο ή η σύζυγος υπηρετεί οργανικά και όχι με απόσπαση στο συγκεκριμένο τόπο.   
β) προκειμένου περί εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα ή ελεύθερων επαγγελματιών, βεβαίωση του ασφαλιστικού τους φορέα (ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, ΟΓΑ κλπ.) από την οποία να προκύπτει ότι ο ή η σύζυγος εργάζεται στον τόπο που ζητείται η μετάθεση τουλάχιστον τα δύο τελευταία χρόνια από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης και είναι ασφαλισμένος στον οικείο ασφαλιστικό φορέα.

**Οι παράγραφοι που αναφέρονται στην «εντοπιότητα» και την «εργασία συζύγου», συμπληρώνονται μόνο εφόσον ζητούν να μετατεθούν στην περιοχή που έχουν εντοπιότητα ή συνυπηρέτηση (εργασία συζύγου) και δικαιούνται ανάλογα μόρια.**

**\*Οι αιτήσεις υποβάλλονται ΣΤΗ Δ/ΝΣΗ Π.Ε. Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ Ή ΜΕ ΦΑΞ**

\***Στην παρουσα αίτηση επισυνάπτονται τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν ότι οι αιτούντες έχουν τα κατά το νόμο προσόντα** **(ΕΥΑΝΑΓΝΩΣΤΑ ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ).**