**ΑΙΤΗΣΗ ΑΜΟΙΒΑΙΑΣ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ**

**ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** Α.Μ.: ................................…….... | |
| **2.** Επώνυμο: ................................…….... | Όνομα: ................................…….... |
| **3.** Όνομα πατέρα: ................................…….... | |
| **4.** Κλάδος/Ειδικότητα: ………………………………. | |
| **5.** Οργανική θέση: ................................……....  Περιοχή μετάθεσης όπου ανήκω οργανικά: ................................……....  Κωδικός περιοχής:................................…….... | |
| **6.** Τηλ. σχολείου που υπηρετώ: ...............................……………..  Κινητό τηλέφωνο:........................................……………………..  Τηλ. μόνιμης κατοικίας: ........................................……………. | |
| **7. ΖΗΤΩ ΑΜΟΙΒΑΙΑ ΜΕΤΑΘΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΜΕ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:**   |  |  | | --- | --- | | **Α.Μ.** |  | | **ΕΠΩΝΥΜΟ:** |  | | **ΟΝΟΜΑ:** |  | | **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:** |  | | **ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** |  | | **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:** |  | | **ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΕΙ ΟΡΓΑΝΙΚΑ:** |  | | **ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ:** |  | | |

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ**

… / … / 2021

**ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ**

Στοιχεία αιτούντος

**α.** Φ.Ε.Κ. Διορισμού: ……………………………………

**β.** Συνολική εκπαιδευτική υπηρεσία (και προϋπηρεσία) μέχρι 31.08.2021:……………………………………

**γ.**Βεβαιώνεται ότι ο/η ανωτέρω εκπαιδευτικός:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| i) έχει θεμελιώσει δικαίωμα μετάθεσης: | ΝΑΙ |  | ΟΧΙ |  |
| ii) έχει χαρακτηρισθεί υπεράριθμος: | ΝΑΙ |  | ΟΧΙ |  |
| iii) βρίσκεται στη διάθεση ΠΥΣΔΕ: | ΝΑΙ |  | ΟΧΙ |  |

**δ.** Λοιπές παρατηρήσεις:

........................................................................................………………………………………………………………..…………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ο/HΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΝΤΡΙΑ Π.Ε.**

… / … /2021