|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  **ΓΙΑ ΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΥ**  **ΤΗΣ ΔΔΕ ΒΟΙΩΤΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2022-2023** | | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** | | | | | | |
| Επώνυμο: | |  | | | | |
| Όνομα: | |  | | | | |
| Πατρώνυμο: | |  | | | | |
| Ημερομηνία Γέννησης | |  | | | | |
| Αριθμός Μητρώου: | |  | | | | |
| Κλάδος/Ειδικότητα: | |  | | | | |
| Σχολική μονάδα οργανικής θέσης ή προσωρινής τοποθέτησης της Δ.Δ.Ε. Βοιωτίας: | |  | | | | |
| Διεύθυνση Εκπαίδευσης οργανικής θέσης: | |  | | | | |
| Αρ. ΦΕΚ διορισμού: | |  | | | | |
| Ημερομηνία ΦΕΚ Διορισμού: | |  | | | | |
| Ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας: | |  | | | | |
| Διεύθυνση κατοικίας: | |  | | | | |
| Πόλη: | |  | | | Τ.Κ : | |
| Τηλέφωνα Επικοινωνίας: | |  | | | | |
| Προσωπικό e-mail: | |  | | | | |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | | | | | | | |
| Υπηρετώ με οργανική θέση σε σχολική μονάδα ή στη διάθεση ΠΥΣΔΕ Βοιωτίας |  | | | | | | |
| Χρόνος Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. | | | | | | |
| Χρόνος Διδακτικής Υπηρεσίας | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. | | | | | | |
| Τίτλοι σπουδών συναφών με το αντικείμενο της προκηρυσσόμενης θέσης | Διδακτορικό δίπλωμα σε συναφές γνωστικό αντικείμενο: | | | ΝΑΙ/ΟΧΙ | | | |
| Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών σε συναφές γνωστικό αντικείμενο: | | | ΝΑΙ/ΟΧΙ | | | |
| Πτυχίο Α.Ε.Ι. σε συναφές γνωστικό αντικείμενο | | | ΝΑΙ/ΟΧΙ | | | |
| Άλλος τίτλος σπουδών σε συναφές γνωστικό αντικείμενο: | | | ΝΑΙ/ΟΧΙ | | | |
| \*να επισυναφθούν οι αναγραφόμενοι τίτλοι σπουδών | | | | | | |
| Προϋπηρεσία σε συναφείς θέσεις | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ | | ΑΠΟ-ΕΩΣ | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΣΕ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΘΕΣΕΙΣ  Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. | | | | | | |
| Άλλα δικαιολογητικά που κατά την κρίση του υποψηφίου μπορούν να συμβάλλουν στη διαμόρφωση της κρίσης του Συμβουλίου: | | | | | | ΑΡ. ΦΥΛΛΩΝ:….. | |

**Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.**

Τόπος ……………………………..………

Ημερομηνία αίτησης: ……/09/2022

Ο/η αιτών/ούσα – δηλών/ούσα

(υπογραφή)