|  |  |
| --- | --- |
| ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣΛΟΓΩ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑΣ ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………  ΟΝΟΜΑ:…………………………………………….  ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:………………………………………….  ΚΛΑΔΟΣ: ………………………………………….  ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:…………  ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:…………………………….  Τηλ.: ……………………………..…….. | **ΠΡΟΣ**  **ΤΟ Π.Υ.Σ.Π.Ε ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**  Επιθυμώ να τοποθετηθώ με τις γενικές αποσπάσεις κατά σειρά προτίμησης στα: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Α/Α | **ΣΧΟΛΕΙΟ** | **ΕΝΤΟΠΙΟ-**  **ΤΗΤΑ\*** | **ΣΥΝΥΠΗ-**  **ΡΕΤΗΣΗ\*** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

Επισυνάπτονται:

* Βεβαίωση συνυπηρέτησης
* Πιστοποιητικό εντοπιότητας
* Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
* Βεβαίωση σπουδών τέκνου
* Βεβαίωση ΚΕΠΑ (σε περιπτώσεις σοβαρών παθήσεων του/της ιδίου/ας ή μελών της οικογένειάς του/της).

Ο/Η εκπαιδευτικός

……………………………………………

(υπογραφή)