**ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ**

**ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ Ή ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥ Ε.Ε.Π. ΣΕ Σ.Μ.Ε.Α.Ε. ΚΑΙ ΚΕ.Δ.Δ.Υ.**

**(επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν. 1599/86)**

**Προς την Περιφερειακή Διεύθυνση Εκπαίδευσης** ……………………………………………………………………

 **Αρ. Πρωτοκόλλου** …………………

 **Ημερομηνία**………………………….

**ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ □**

**ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΣ □**

**ΟΝΟΜΑ** ………………………………………. **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** ……………………………………

**ΕΠΩΝΥΜΟ** …………………………………….  **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** ………………………………..

**Α.Φ.Μ.** …………. …………………………….. **ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** ………………………………..

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** … ……………………………….. **ΠΟΛΗ**……………………….. **Τ.Κ**…………….

**ΤΗΛΕΦΩΝΑ** … ……………………………….. **ΔΟΫ………………………………e mail:……………………….**

**ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : έγγαμος □ άγαμος □ αριθμός τέκνων □**

**ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ**. . …………………………………………………………………..

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ**……………… **ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ**…………………………..

**ΚΛΑΔΟΣ** …………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **ΜΟΡΙΟΔΟΤΟΥΜΕΝΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ** |

1. **ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ □ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΙΤΛΩΝ □**

**α) Στο γνωστικό αντικείμενο με συνάφεια στην Ε.Α.Ε.□**

**β) Με συνάφεια στην Ειδική Αγωγή □**

**γ) Στη Σχολική Ψυχολογία □ (μόνο για τους ψυχολόγους)**

**Περιγραφή 1ου τίτλου** …………………………………………………………………………………………

**Περιγραφή 2ου τίτλου** …………………………………………………………………………………………

1. **ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ □ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΙΤΛΩΝ □**

**α) Στο γνωστικό αντικείμενο με συνάφεια στην Ε.Α.Ε.□**

**β) Με συνάφεια στην Ειδική Αγωγή □**

**γ) Στη Σχολική Ψυχολογία □ (μόνο για τους ψυχολόγους)**

**Περιγραφή 1ου τίτλου** …………………………………………………………………………………………

**Περιγραφή 2ου τίτλου** …………………………………………………………………………………………

1. **Σεμινάριο διάρκειας 400 ωρών □**
2. **ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ Ή ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΕ ΑΜΕΑ :**

…………….**ΕΤΗ,** ……………….**ΜΗΝΕΣ,** ……………**ΗΜΕΡΕΣ.**

1. **ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΘΕΣΗ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ Ή ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΣΕ Σ.Μ.Ε.Α.Ε., ΚΕ.Δ.Δ.Υ. Ή Κ.Δ.Α.Υ. ΣΕ ΜΗΝΕΣ :**

……………….**ΜΗΝΕΣ,** ……………**ΗΜΕΡΕΣ**

1. **ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ □ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ □**
2. **ΤΡΙΤΕΚΝΟΣ □**
3. **ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 67% □**
4. **α. ΓΟΝΕΑΣ ΤΕΚΝΟΥ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 67% □**

**β. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 67% □**

**ΓΝΩΣΗ ΝΟΗΜΑΤΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ □ (για πρόσληψη σε Σ.Μ.Ε.Α.Ε. Κωφών & Βαρήκοων)**

**ΓΝΩΣΗ ΓΡΑΦΗΣ BRAILLE □ (για πρόσληψη σε Σ.Μ.Ε.Α.Ε. Τυφλών & Αμβλυώπων)**

|  |
| --- |
| **ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ** |

1. ……………………………………………….. 8. ………………………………………………….
2. ……………………………………………….. 9. ………………………………………………….
3. ………………………………………………. 10. ………………………………………………….
4. ……………………………………………….. 11. ………………………………………………….
5. ……………………………………………….. 12. ………………………………………………….
6. ……………………………………………….. 13. ………………………………………………….
7. ……………………………………………….. 14. ………………………………………………….

•**έχω υποβάλλει αίτηση αναπληρωτή/ωρομισθίου και** **στον κλάδο …………………………… ……………………………………………ΕΕΠ**

**•έχω υποβάλλει /θα υποβάλλω αίτηση στον Ενιαίο Πίνακα :**

**α)αναπληρωτών/ωρομισθίων εκπαιδευτικών Γενικής Εκπαίδευσης □ □**

 **ΝΑΙ ΟΧΙ**

**β)αναπληρωτών/ωρομισθίων εκπαιδευτικών Φυσικής Αγωγής (ΤΑΔ) □ □**

 **ΝΑΙ ΟΧΙ**

**γ)αναπληρωτών/ωρομισθίων εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής (ΕΑΕ) □ □**

 **ΝΑΙ ΟΧΙ**

|  |
| --- |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΚΑΤΑΘΕΤΩ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ :** |

1. ………………………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………………………
5. ………………………………………………………………………………………………………………
6. ………………………………………………………………………………………………………………
7. ………………………………………………………………………………………………………………

**Δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του άρθρου 8 του Ν. 1599/86:**

 **Δεν απολύθηκα από θέση Δημόσιας Υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου Νομικού Προσώπου του Δημόσιου Τομέα λόγω πειθαρχικού παραπτώματος ή άλλης αιτίας που συνεπάγεται οριστική απόλυση ή λόγω ανεπάρκειας κατά την εκτέλεση καθηκόντων □**

**Δεν εμπίπτω στα κωλύματα διορισμού του άρθρου 8 του ν. 3528/2007 ( Υ.Κ. ) □**

**Είμαι μέτοχος σε εταιρεία κατά τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα / Έχω οποιαδήποτε εμπορική ιδιότητα και θα παραιτηθώ ή θα αναστείλω τη λειτουργία των επιχειρήσεών μου πριν την ανάληψη υπηρεσίας μου ως αναπληρωτής ή ωρομίσθιος □**

**Δεν είμαι μέτοχος σε εταιρεία κατά τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα ούτε έχω οποιαδήποτε εμπορική ιδιότητα □**

**Έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις / Έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές □**

**Δεν έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις / Δεν έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές □**

**Υπηρετώ □ / Δεν υπηρετώ □ με πλήρη απασχόληση στο Δημόσιο Τομέα ως μόνιμος □ με Σύμβαση Ορισμένου □ ή Αορίστου □ Χρόνου**

**Γνωρίζω ότι αν δεν αναλάβω για οποιονδήποτε λόγο υπηρεσία αναπληρωτή εντός της προθεσμίας που ορίζεται κατά την ανακοίνωση της πρόσληψής μου ή αν παραιτηθώ μετά την ανάληψη υπηρεσίας, διαγράφομαι από τον πίνακα για το διανυόμενο διδακτικό έτος □**

**Είμαι υγιής και θα υποβάλω πιστοποιητικό υγείας από Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ή Κρατικό Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας εντός μηνός από την ημερομηνία της πρόσληψής μου □**

**Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** …………………………..

 **ΥΠΟΓΡΑΦΗ**