|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ**Επώνυμο*:*** ………………………………………….…..……….…………………………………………………………….…………**Όνομα *:*** ……………………...………………….…..……….….Πατρώνυμο: ……………………………….………..………….Κλάδος: ……….…………………………………….…..……….…………………………………………………………….…………Σχολείο/ΚΕΔΑΣΥ υπηρέτησης ως αναπληρωτής: …………………………………………………………….…………Δ/νση Επικοινωνίας (οδός, αριθ., ΤΚ, Πόλη): ……………………………………………………………………….………………………..……………………………………………..Τηλέφωνο*:* ………………………………….………………….………………………..……………………………………………..**ΘΕΜΑ**: «Αίτηση αναγνώρισης συνάφειας μεταπτυχιακού/διδακτορικού για μισθολογική εξέλιξη»Κέρκυρα, …………………………………….…………Συνημμένα: Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών ……….……….. 🞎Διδακτορικός τίτλος σπουδών ……….……….. 🞎Αναγνώριση ΔΟΑΤΑΠ ……….……….. 🞎 |  | **Προς** **ΠΥΣΕΕΠ Ιονίων Νήσων**Παρακαλώ να δεχτείτε την αίτηση μου που αφορά την αναγνώριση της συνάφειας του μεταπτυχιακού/διδακτορικού μου για την μισθολογική μου εξέλιξη.τίτλος………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………εκπ/κό ίδρυμα ………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Ο/η αιτών/ούσα |