**Αίτηση-δήλωση υποψηφίου**

|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΓΙΑ ΘΕΣΗ ΕΕΠ-ΕΒΠ ΣΤΗΝ Α/ΘΜΙΑ ΚΑΙ Β/ΘΜΙΑ ΕΚΠ/ΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΤΟΣ 2024-2025** |
|  **ΠΡΟΣ: την ΠΔΕ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ** |
|  **για την με αριθ. πρωτ.: …………. / …... - …... - 2025 (ΑΔΑ: ……………………………) ΤΟΠΙΚΗ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ**  |
|  **για τον κλάδο: ………………………………..** |
|  **αριθ. πρωτ. αίτησης: ..................................** |
| ***Η ΑΙΤΗΣΗ ΑΥΤΗ ΕΠΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ν. 1599/1986)*** |
| **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:**  | **ΟΝΟΜΑ:** |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** | **ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:** |
| **ΑΦΜ:** | **ΑΔΤ:** |
| **ΟΔΟΣ &ΑΡΙΘ:**  |
| **ΠΟΛΗ:** | **ΤΚ:** |
| **ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ.:** | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:**  |
| **email:** |
| **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ** |
| **ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:**  |   |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:** |   |
| **ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ & ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ** **(εφόσον χρειάζεται και υπάρχει):** | **( ΝΑΙ / ΌΧΙ )** |
| **ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ (με σειρά προτίμησης)** |
| **1.** |
| **2.** |
| **3.** |
| **4.** |
| **5.** |
| **6.** |
| **7.** |
| **8.** |
| **9.** |
| **10** |
| **11.** |
| **Δηλώνω υπεύθυνα ότι:** |
| 1. Δεν εμπίπτω στην παρ. 5Α του άρθρου 62 και στην παρ. 5Α του άρθρου 63 του ν. 4589/2019 (Α΄ 13) και στην παρ. 4 του άρθρου 46 του ν. 4692/2020 (Α΄ 111).
 |
| 1. Δεν απολύθηκα από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου νομικού προσώπου του δημοσίου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε υπαιτιότητά μου, ή ότι, σε αντίθετη περίπτωση, έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.
 |
| 1. Δεν εμπίπτω στα κωλύματα διορισμού του άρθρου 8 του ν. 3528/2007
 |
| 1. Δεν διώκομαι ως φυγόδικος ή φυγόποινος
 |
| 1. Δεν έχω καταδικαστεί / δεν διώκομαι ποινικά για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
 |
| 1. Κατά την ανάληψη υπηρεσίας θα υποβάλω γνωματεύσεις: (α) παθολόγου ή γενικού ιατρού και (β) ψυχιάτρου, είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών, οι οποίες θα πιστοποιούν την υγεία και την ικανότητά μου να ασκήσω υποστηρικτικά καθήκοντα.
 |
| **Υποβάλλω συνημμένα τα κάτωθι απαραίτητα δικαιολογητικά:** |
| 1. | 6. |
| 2.  | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |
|   |
|  | Ημερομηνία: |
|  | Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ |
|  | (υπογραφή) |