|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ****ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ Π.Ε. ΤΡΙΚΑΛΩΝ** |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ |
| Επώνυμο: |   |
| Όνομα: |   |
| Πατρώνυμο: |   |
| Ημ/νία Γέννησης |   |
| Αριθμός Μητρώου: |   |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |   |
| Θέση που υπηρετεί: |   |
| Δ/νση που ανήκειο/η εκπαιδευτικός: |   |
| Ημ/νία ΦΕΚ Διορισμού: |   |
| Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας: |   |
| Αρ.ΦΕΚ Διορισμού: |   |
| Βαθμός: |   |
| Ποινές: |   |
| Τηλέφωνο Υπηρεσίας: |   |
| e-mail Υπηρεσίας: |   |
| Διεύθυνση κατοικίας: |   | Αρ. |
| Πόλη: |   | Τ.Κ |
|  Τηλέφωνο Κατοικίας:  |   | Κινητό: |
| Προσωπικό e-mail: |   |

|  |
| --- |
| **Εκπαιδευτική Υπηρεσία: Συνολικά** |
| Έτη: | Μήνες: | Ημέρες: |
| **Διδακτική Υπηρεσία: Συνολικά** |
| Έτη: | Μήνες: | Ημέρες: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Προσόντα** | Σημειώστε |
| Διδακτορικό Δίπλωμα |   |
|   |
| Μεταπτυχιακός Τίτλος σπουδών |   |
|   |
| Δεύτερο Πτυχίο Πανεπιστημίου ή Τ.Ε.Ι |   |
| Πτυχίο Παιδαγωγικής Ακαδημίας ή Σχολής Νηπιαγωγών |   |
| Βεβαίωση ή Πιστοποιητικό Επιμόρφωσης Σ.Ε.Λ.Μ.Ε., Σ.Ε.Λ.Δ.Ε, Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε/Σ.Ε.Λ.Ε.Τ.Ε (εφόσον δεν ήταν αναγκαίο προσόν για το διορισμού) |   |
| Πιστοποίηση στις Τ.Π.Ε. Επιπέδου 1 |   |
| Πρώτη Ξένη Γλώσσα Επιπέδου Β2 |   |
| Πρώτη Ξένη Γλώσσα Επιπέδου ανώτερου του Β2 |   |
| Δεύτερη Ξένη Γλώσσα Επιπέδου Β2 |   |
| Δεύτερη Ξένη Γλώσσα Επιπέδου ανώτερου του Β2 |   |
|  |  |
| **Συμμετοχή σε Κεντρικά, ανώτερα περιφερειακά και περιφερειακά υπηρεσιακά συμβούλια ως αιρετό μέλος** |
| ΈΤΗ | ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ |
| **Από** | **Έως** |  |
|  |  |   |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Διευθυντή Σχολικής Μονάδας, ΣΕΚ ή ΕΚ** |
| ΈΤΗ |
| **Από** | **Έως** |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
| **Υπευθύνου ΚΠΕ** |
| ΈΤΗ |
| **Από** | **Έως** |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
| **Προϊσταμένου Σχολικής Μονάδας** |
| ΈΤΗ |
| **Από** | **Έως** |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
| **Προϊσταμένου Τμήματος Εκπαιδευτικών Θεμάτων Διεύθυνσης Εκπαίδευσης** |
| ΈΤΗ |
| **Από** | **Έως** |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
| **Υποδιευθυντή Σχολικής μονάδας, ΣΕΚ ή ΕΚ** |
| ΈΤΗ |
| **Από** | **Έως** |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
| **Υπευθύνου Τομέα , ΣΕΚ ή ΕΚ, Υπευθύνου Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης ή Αγωγής Υγείας ή Πολιτιστικών Θεμάτων στη Διεύθυνση Εκπαίδευσης, Υπεύθυνου Κέντρου Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού (ΚΕΣΥΠ), Γραφείου Σχολικού Επαγγελματικού Προσανατολισμού (ΣΕΠ), εργαστηριακό Κέντρο Φυσικών Επιστημών (ΕΚΦΕ) Κέντρο Πληροφορικής και Νέων Τεχνολογιών (ΠΛΗΝΕΤ) και Συμβουλευτικός Σταθμός Νέων**  |
| ΈΤΗ |
| **Από** | **Έως** |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΜΕΝΩΝ** |
| Υπογραφή Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |   |
|
| Ονοματεπώνυμο Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |   |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ημερομηνία Θεώρησης |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Αριθμός Πρωτοκόλλου Αίτησης |   |

 Ημερομηνία Υποβολής Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

 Υπογραφή

……………………………………………….. …………………………