

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΙΔΙΚΟΥ

ΕΚΠ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΕΠ)

Επώνυμο:

.....

Όνομα :

.....

Πατρώνυμο:

.....

Κλάδος ΠΕ21-26 (Λογοθεραπευτών)

.....

Δ/νση Επικοινωνίας (οδός, αριθ., ΤΚ, Πόλη):

.....

.....

.....

Τηλέφωνο:

.....

,

Ο/Η Δηλών/ούσα

ΠΡΟΣ:

Το Περιφερειακό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.) Βορείου Αιγαίου

Παρακαλώ όπως δεχθείτε τη δήλωση προτίμησής μου που αφορά στα λειτουργικά κενά αναπληρωτών Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) κλάδου ΠΕ21-26 (Λογοθεραπευτών) για το σχ. έτος 2017-2018.

Για τη Δήλωσή μου έχω λάβει υπόψη τις αρχικές προτιμήσεις της αίτησής μου στην αριθμ. πρωτ. 64055/Δ3/19-04-2017 (ΦΕΚ 1326/τΒ'/2017) Πρόσκληση του ΥΠ.Π.Ε.Θ..

Με τη δήλωσή μου σας αποστέλλω, συμπληρωμένη, και την υπεύθυνη δήλωση ατομικών μου στοιχείων.

Αποστολή της δήλωσης προτίμησης με email στο: mail@vaigaiou.pde.sch.gr, ή με fax στο 22510-48155

ΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΕΠ) ΚΛΑΔΟΥ ΠΕ21-26 ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ Δ/ΝΣΗΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ (Σύμφωνα με την αριθμ. 11^η/15-12-2017 Πράξη του ΠΥΣΕΕΠ Βορείου Αιγαίου και τον πίνακα λειτουργικών κενών):

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΗΝ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ (**χωρίς να παραλείψετε κανένα κενό στη Νήσο**):

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ	ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ (Αριθμός)
ΛΕΣΒΟΣ	
1. Μία (1) θέση ΠΕ21-26 στο Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. Λέσβου με διάθεση δύο (02) ημερών στο Ειδικό Νηπιαγωγείο (ΕΑΕ) Καλλονής Λέσβου	

Μυτιλήνη,

Ο/Η Δηλών/ούσα