

**ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ  
ΕΙΔΙΚΟΥ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΒΠ)**

**Επώνυμο:**

.....

**Όνομα :**

.....

**Πατρώνυμο:**

.....

**Κλάδος: ΔΕ1 ΕΒΠ**

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

.....

.....

**Τηλέφωνο:**

.....

**Μυτιλήνη, .....**

**Ο 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 Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ) για το σχ. έτος 2018-2019.

**Για τη Δήλωσή μου έχω λάβει υπόψη τις αρχικές προτιμήσεις της αίτησής μου στην αριθμ. πρωτ. 56267/Ε4/5-4-2018 (ΦΕΚ 1284/τΒ'/11-4-2018) Πρόσκληση του ΥΠ.Π.Ε.Θ..**

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

**Αποστολή της δήλωσης προτίμησης με email στο [eidag@vaigaiou.pde.sch.gr](mailto:eidag@vaigaiou.pde.sch.gr), ή με fax στο 22510-48155.**



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Επιτελική  
Δομή ΕΣΠΑ  
Τομέα Παιδείας

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,  
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση  
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

ΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΒΠ) ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ Δ/ΝΣΗΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ (Σύμφωνα με την αριθμ. 2<sup>η</sup>/ 24-01-2019 Πράξη του ΠΥΣΕΕΠ Βορείου Αιγαίου και τον πίνακα λειτουργικών κενών):

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ	ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ (Αριθμός)
<b>ΣΑΜΟΣ</b>	
1.Μία (1) θέση Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ) στο Ειδικό Νηπιαγωγείο (ΕΑΕ) Σάμου	

Μυτιλήνη, .....

Ο/Η Δηλών/ούσα

	
<b>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ</b> -----	<b>ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ (ΕΚΤ)</b>
<b>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</b>	Ημερομηνία: ...../...../.....

**ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΕΠ/ΕΒΠ  
ΕΣΠΑ 2014-2020»**

Επώνυμο					
Όνομα					
Όνομα Πατέρα					
Όνομα Μητέρας					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας					
Χώρα γέννησης:					
Δήμος ή κοινότητα					
Ημερομηνία γέννησης:					
Α.Φ.Μ.					
Δ.Ο.Υ.					
Α.Μ.ΚΑ					
Ειδικότητα					
Αριθμός μητρώου ΕΦΚΑ (ΙΚΑ)					
Διεύθυνση κατοικίας					
Πόλη, Ταχυδρομικός Κώδικας					
Τηλέφωνα επικοινωνίας					
Αριθμός Λογαριασμού Τράπεζας/ IBAN					
Τράπεζα	<b>ΕΘΝΙΚΗ</b>				
Φύλο	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>Άνδρας</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Γυναίκα</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Άνδρας	<input type="checkbox"/>	Γυναίκα	<input type="checkbox"/>
Άνδρας	<input type="checkbox"/>	Γυναίκα	<input type="checkbox"/>		

Οικογενειακή Κατάσταση	
Αριθμός Προστατευόμενων Τέκνων	

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ