

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΙΔΙΚΟΥ

ΕΚΠ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΕΠ)

Επώνυμο:

.....

Όνομα :

.....

Πατρώνυμο:

.....

Κλάδος: ΠΕ25 (Σχολικών Νοσηλευτών)

ΑΔΤ:

.....

ΑΦΜ/ΔΟΥ:

.....

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 Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) κλάδου ΠΕ25 (Σχολικών Νοσηλευτών) για το σχ. έτος 2019-2020.

Για τη Δήλωσή μου έχω λάβει υπόψη τις αρχικές προτιμήσεις της αίτησής μου στην αριθμ. πρωτ. 133083/Ε4/28-8-2019 Πρόσκληση του Υ.ΠΑΙ.Θ..

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

ΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΕΠ) ΚΛΑΔΟΥ ΠΕ25 ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ Δ/ΝΣΗΣ
ΕΚΠ/ΣΗΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ (Σύμφωνα με την αριθμ. 11^η/ 01-10-2019 Πράξη του ΠΥΣΕΕΠ Βορείου Αιγαίου και τον
πίνακα λειτουργικών κενών):

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΗ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ (**χωρίς να παραλείψει κανένα κενό στη Νήσο**):

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ	ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ (Αριθμός)	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ	ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ (Αριθμός)
<u>ΙΚΑΡΙΑ</u>			
1. Μία (1) θέση ΠΕ25 στο Ε.Ε.Ε.Κ. Ευδήλου Ικαρίας			

Μυτιλήνη,

Ο Δηλών/ούσα