|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ED  ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ,  ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  -----  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  -------  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ …………………………………………… |  | ***(Τόπος, ημερομηνία)***  **Αρ. Πρωτ.: ………………….** |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ (για μέλη Ε.Ε.Π.)**

Από τα στοιχεία που τηρεί η υπηρεσία μας και βρίσκονται στο προσωπικό μητρώο τ… (ονοματεπώνυμο) ……….…………………………………………………….…… του (πατρώνυμο) ..……………………….., κλάδου ΠΕ......., με Α.Μ. …………….., προκύπτουν τα παρακάτω :

**Οργανική θέση**: ……………………….………………………………………………………………….

**Θέση στην οποία υπηρετεί**:………………………………………………………………………..

**Βαθμός: …………………………………………………………………………………………………….**

**ΦΕΚ διορισμού:** ………………………….

**Ανάληψη υπηρεσίας: ……………………………………**

**Αναγνωρισμένη εκπαιδευτική προϋπηρεσία:** Ε:……… Μ:………. .Η:………

**Συνολικός χρόνος εκπαιδευτικής υπηρεσίας**: Ε:……… Μ:………. .Η:………

**Συνολική διδακτική υπηρεσία**: Ε:……… Μ:………. .Η:………

*(Για τα μέλη* ***Ε.Ε.Π.****ως συμπλήρωση ορισμένου χρόνου διδακτικής υπηρεσίας ή άσκησης διδακτικών καθηκόντων, νοείται η συμπλήρωση ορισμένου χρόνου εκπαιδευτικής υπηρεσίας ή άσκησης εκπαιδευτικών καθηκόντων, αντίστοιχα, σε Σ.Μ.Ε.Α.Ε. ή σε άλλες σχολικές μονάδες ή σε Κ.Ε.Σ.Υ*.*).*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΑΠΟ** | **ΕΩΣ** | **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ** | **ΘΕΣΗ** |
|  |  |  | Ε:…… Μ:.… Η:…… |  |
|  |  |  | Ε:…… Μ:.… Η:…… |  |
|  |  |  | Ε:…… Μ:.… Η:…… |  |

**Συνολικός χρόνος διοικητικής εμπειρίας, σύμφωνα μετα οριζόμενα στην περ. α της παρ. 3 του άρθρου 24 του Ν. 4547/2018 μέχρι 02-07-2018ως ακολούθως:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΑΠΟ** | **ΕΩΣ** | **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ** | **ΘΕΣΗ** |
|  |  |  | Ε:…… Μ:.… Η:…… |  |
|  |  |  | Ε:…… Μ:.… Η:…… |  |
|  |  |  | Ε:…… Μ:.… Η:…… |  |

* Έχει καταδικαστεί τελεσίδικα για **πειθαρχικό παράπτωμα** με την ποινή της προσωρινής παύσης σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 109 του Υπαλληλικού Κώδικα (ν. 3528/2007 Α΄ 26) ΝΑΙ / ΟΧΙ \*
* Έχει απαλλαγεί από τα καθήκοντά του σύμφωνα με την περίπτωση β΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 31 του ν. 4547/2018 ΝΑΙ / ΟΧΙ \*
* Έχει γίνει επαλήθευση γνησιότητας των ακολούθων δικαιολογητικών που συνυποβάλλονται με την αίτηση:

|  |  |
| --- | --- |
| **Α/Α** | **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Βεβαιώνεται η ακρίβεια των παραπάνω στοιχείων.

Ο/Η Διευθυντής/τρια ………….……………………

*(Υπογραφή)*