

Δ Η Λ Ω Σ Η ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

Όνοματεπώνυμο _____ Πατρώνυμο _____

Τηλέφωνο _____ Κλάδος _____

Επιθυμώ να τοποθετηθώ σε μία από τις παρακάτω σχολικές μονάδες:

Α/Α	ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

Κατερίνη,/...../20.....
(τόπος – ημερομηνία)

Ο – Η Δηλών/ούσα

.....



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