**Δικαιολογητικά πρόσληψης αναπληρωτών:**

**(ΕΣΠΑ ΜΕΛΗ ΕΕΠ ΚΑΙ ΕΒΠ)**

**Για το Τμήμα Αναπληρωτών**

* Δελτίο Απογραφής Αναπληρωτή (επισυνάπτεται)
* Φωτοαντίγραφο Πτυχίου/τίτλου σπουδών (Σε περίπτωση ξενόγλωσσου τίτλου απαιτείται μετάφραση, αναγνώριση ΔΟΑΤΑΠ και Απολυτήριο Λυκείου)
* Φωτοαντίγραφο Παιδαγωγικής Επάρκειας (όπου απαιτείται)
* Αντίγραφο Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού τίτλου σπουδών/ Σεμιναρίου Ειδικής Αγωγής
* Εάν το Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό **δεν είναι προσόν διορισμού απαιτείται εκ νέου αντίγραφο Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού μαζί με «Αίτηση αναγνώρισης»** προς το ΠΥΣΔΕ για αναγνώριση **συνάφειας** (το έντυπο της αίτησης επισυνάπτεται)
* Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας
* **Για τα μέλη Ε.Ε.Π. Άδειες και Βεβαιώσεις : Ι.** Άδεια άσκησης επαγγέλματος ή Βεβαίωση εκδιδόμενη από αρμόδια διοικητική αρχή ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του αντίστοιχου επαγγέλματος (ν.3919/2011, όπως ισχύει) για τους κλάδους – όπου απαιτείται : **ΠΕ21, ΠΕ23, ΠΕ25, ΠΕ28, ΠΕ29, ΠΕ30**. **ΙΙ.** Βεβαιώσεις Συλλόγων ή Ενώσεων ή Συνδέσμων
* Πρόσφατες (τελευταίου τριμήνου) **πρωτότυπες ιατρικές γνωματεύσεις από Παθολόγο** (ή Γενικό Ιατρό) και **Ψυχίατρο** (ιδιώτη ή δημόσιου Νοσοκομείου) στις οποίες πιστοποιείται η υγεία και φυσική καταλληλότητα των αναπληρωτών εκπαιδευτικών να ασκήσουν διδακτικά καθήκοντα.
* Πρόσφατο (τελευταίου τριμήνου) πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για τους έχοντες τέκνα. Σε περίπτωση τέκνου σπουδάζοντος (άνω των 18 και κάτω των 25 ετών) ή υπηρετούντος τη στρατιωτική του θητεία, απαιτούνται οι αντίστοιχες βεβαιώσεις φοίτησης ή υπηρέτησης.
* Σε περίπτωση που ο/η αναπληρωτής/τρια κατέχει ο/η ίδιος/α ή ο/η σύζυγος ή το τέκνο του Πιστοποιητικό Αναπηρίας για το οποίο έχει μοριοδοτηθεί, προσκομίζει στην υπηρεσία το αντίστοιχο έγγραφο.
* Υ/Δ για το ποινικό (ΕΣΠΑ ή ΠΔΕ)
* Υ/Δ για τις στρατιωτικές υποχρεώσεις (επισυνάπτεται) και Αριθμός Στρατολογικού Μητρώου για τους άνδρες ή πιστοποιητικό Στρατολογίας Τύπου Α΄ εφόσον υπάρχει
* Υπεύθυνη δήλωση ν.1599/1986 περί μη άσκησης ποινικής δίωξης, μη ύπαρξης κωλυμάτων, μη άσκησης εμπορίας κλπ (το έντυπο επισυνάπτεται)
* **Ψηφιακό πιστοποιητικό COVID-19 της Ε.Ε. ή Βεβαίωση εμβολιασμού της παρ.5 του άρθρου 55 του ν.4764/2020 (Α΄ 256) ή Βεβαίωση θετικού διαγνωστικού ελέγχου της παρ.1 του άρθρου 5 της υπ αρ. 2650/10.4.2020 (Β΄ 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικράτειας ή Ισοδύναμο πιστοποιητικό ή Βεβαίωση τρίτης χώρας ή Βεβαίωση αρνητικού εργαστηριακού διαγνωστικού ελέγχου νόσησης (rapid test ;h PCR test), η οποία εκδίδεται μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ), είτε από τον ιδιωτικό φορέα που επιλέγεται με επιβάρυνση των αναπληρωτών (δες «*Πρόσκληση υποψήφιων εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης για υποβολή αίτησης-δήλωσης προτίμησης περιοχών για πρόσληψη ως προσωρινών αναπληρωτών ή/και ωρομίσθιων το σχολικό έτος 2021-22*», Α.Π.100322/Ε1/12-08-2021 του ΥΠΑΙΘ)**
* Ένας χάρτινος/πλαστικός φάκελος αρχειοθέτησης με «αυτιά»

**Για το Τμήμα Μισθοδοσίας**

* Δελτίο Απογραφής Αναπληρωτή (επισυνάπτεται)
* Φωτοαντίγραφο ΑΜΚΑ
* Φωτοαντίγραφο Αριθμού Μητρώου Ασφαλισμένου ΙΚΑ
* Φωτοαντίγραφο του ΑΦΜ ή εκκαθαριστικό της Εφορίας
* Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας
* Πρόσφατο (τελευταίου τριμήνου) πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για τους έχοντες τέκνα. Σε περίπτωση τέκνου σπουδάζοντος (άνω των 18 και κάτω των 25 ετών) ή υπηρετούντος τη στρατιωτική του θητεία, απαιτούνται οι αντίστοιχες βεβαιώσεις φοίτησης ή υπηρέτησης.
* Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου οποιασδήποτε Τράπεζας ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ όπου θα αναγράφεται ευκρινώς το IBAN του λογαριασμού με πρώτο δικαιούχο τον/την αναπληρωτή/τρια
* Αίτηση για αναγνώριση προϋπηρεσίας (το έντυπο επισυνάπτεται) με φωτοαντίγραφα προϋπηρεσίας (**MONO ΓΙΑ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑΧΩΡΗΜΕΝΕΣ ΣΤΟ ΟΠΣΥΔ-ΑΥΤΕΣ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΚΑΤΑΧΩΡΗΜΕΝΕΣ ΣΤΟ ΟΠΣΥΔ ΔΕΝ ΚΑΤΑΤΙΘΕΝΤΑΙ**) για κάθε έτος/ διάστημα απασχόλησης όπου θα αναφέρονται : οι αποφάσεις πρόσληψης και απόλυσης, η ιδιότητα με την οποία υπηρέτησαν, η σχέση εργασίας, το ωράριο εργασίας (πλήρες ή μειωμένο), το υποχρεωτικό πλήρες ωράριο (σε περίπτωση εργασίας με μειωμένο ωράριο), η διάρκεια των προϋπηρεσιών αυτών. Στην περίπτωση που δεν είναι ξεκάθαρο, βεβαίωση του φορέα απασχόλησης στην οποία θα αναφέρεται η νομική μορφή του φορέα απασχόλησης, καθώς και εάν υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής της Παρ.1, του αρθρ.7 του Ν.4354/2015.
* Επιπλέον, α) ***ΓΙΑ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ 1/1/2002 ΚΑΙ ΕΠΕΙΤΑ*** *:* Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα (δηλ. Αναλυτική εκτύπωση ενσήμων) -Χορηγείται από τα κατά τόπους καταστ. ΙΚΑ/ΕΤΑΜ. Διαφορετικά, εκτυπωμένες μέσω ιστότοπου [ΕΦΚΑ](mailto:https://www.efka.gov.gr/el/asphalismenoi/misthotoi/atomikos-logariasmos-asphalises).

*β)* ***ΓΙΑ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ 1/1/2002*** : Τα σχετικά ένσημα και φωτοτυπία αυτών (τα πρωτότυπα ένσημα επιστρέφονται στην/στον ενδιαφερόμενο/νη) – που αποδεικνύουν ότι για το χρονικό διάστημα κατά το οποίο προσφέρθηκε η προϋπηρεσία ήταν ασφαλισμένος/η.

**ΕΠΙΣΗΜΑΙΝΟΥΜΕ ΟΤΙ Η ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕ ΘΑ ΠΡΟΒΑΙΝΕΙ ΣΕ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΧΩΡΙΣ ΤΙΣ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΟΠΩΣ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ.**

* Υ/Δ ότι για την εν λόγω προϋπηρεσία δεν έλαβε σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης (επισυνάπτεται)
* Ένας χάρτινος/πλαστικός φάκελος αρχειοθέτησης με «αυτιά»