

# ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

**ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ  
ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΟΡΙΩΝ\***

ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ
ΜΟΡΙΑ ΓΑΜΟΥ
ΜΟΡΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ
ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ

\*Ο πίνακας αυτός συμπληρώνεται από την Υπηρεσία.

**ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

Παρακαλώ να με τοποθετήσετε κατά σειρά προτίμησης σε ένα από τα παρακάτω σχολεία:

α/α	ΣΧΟΛΕΙΟ**
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

<b>ΕΠΙΘΕΤΟ:</b>			
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>			
<b>ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:</b>			
<b>ΚΛΑΔΟΣ:</b>			
<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:</b>			
<b>ΟΙΚΟΓ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:</b>			
<b>ΑΓΑΜΟΣ</b>		<b>ΧΗΡΕΙΑ</b>	
<b>ΕΓΓΑΜΟΣ</b>		<b>ΔΙΑΖ/ΝΟΣ</b>	
<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ:</b>			
<b>Α.Φ.Μ. :</b>			
<b>ΤΗΛ.ΟΙΚΙΑΣ :</b>			
<b>ΚΙΝ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ:</b>			

\*\*Συμπληρώνονται υποχρεωτικά από τον αιτούντα/την αιτούσα.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, .....

Ο/Η ΑΙΤ.....

**ΠΡΟΣ ΤΗ Δ.Δ.Ε. /ΠΥΣΔΕ**

