

**ΑΙΤΗΣΗ / ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΠΕ73
ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2015-16**

Της αριθμ. (ΑΔΑ:) εγκυκλίου του Υ.ΠΟ.ΠΑΙ.Θ.
(επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν.1599/86)

δια μέσου της Διεύθυνσης Αρ. Πρωτοκόλλου Ημερομηνία
(συμπληρώνονται αυτόματα κατά την καταχώριση της αίτησης)

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΦΜ	<input type="text"/>	ΑΔΤ	<input type="text"/>
ΕΠΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>	ΟΝΟΜΑ	<input type="text"/>
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>	ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	<input type="text"/>	ΦΥΛΟ: ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/> ΓΥΝΑΙΚΑ <input type="checkbox"/>	
ΠΟΛΗ ΜΟΝ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	<input type="text"/>	ΟΔΟΣ / ΑΡΙΘΜΟΣ	<input type="text"/>
		Τ. Κ.	<input type="text"/>
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΜΟΝ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	<input type="text"/>	ΚΙΝ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ	<input type="text"/>
Δ/ΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ (e-mail)	<input type="text"/>		
ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΟΜΟΖΥΓΟΣ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ (ή ΔΡΕΠΑΝΟ-ΜΙΚΡΟΔΡΕΠΑΝΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ) <input type="checkbox"/>
			ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ <input type="checkbox"/>
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ	<input type="checkbox"/>	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ <input type="checkbox"/>	ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ <input type="checkbox"/>

ΚΛΑΔΟΣ
(με λεκτικό)

ΠΕ 73 - Εκπαιδευτικοί Μειονοτικού Προγράμματος Μειονοτικών Σχολείων Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Θράκης

ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ
(ΣΧΟΛΗΣ/ΤΜΗΜΑΤΟΣ)

- | | |
|--|--|
| 1. Πτυχίο της Ειδικής Παιδαγωγικής Ακαδημίας Θεσσαλονίκης (Ε.Π.Α.Θ.) | |
| 2. Πτυχίο του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, μέλος της μουσουλμανικής μειονότητας της Θράκης, που έχει εισαχθεί από το ακαδημαϊκό έτος 2011-2012 έως το ακαδημαϊκό έτος 2014-2015 και εφόσον κατά τη διάρκεια των σπουδών του/της έχει αξιολογηθεί επιτυχώς σε επτά (7) τουλάχιστον διδακτικά αντικείμενα – μαθήματα που εμπίπτουν στις ακόλουθες γνωστικές περιοχές «Τουρκική γλώσσα και η Διδακτική της», «Μειονοτική Εκπαίδευση» και «Θέματα πολυγλωσσίας και πολυπολιτισμικότητας» (άρθρο 7Α παρ. 2 Ν. 3848/2010 (Α' 71), που προστέθηκε με το άρθρο 67 Ν. 4310/2014 (Α' 258) | |

**ΗΜΕΡΟΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΚΤΗΣΗΣ
ΠΤΥΧΙΟΥ**

ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ

ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ (μέχρι 3)		
ΠΕΡΙΟΧΗ	ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ	
ΕΒΡΟΥ		
ΞΑΝΘΗΣ		
ΡΟΔΟΠΗΣ		
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ:	<i>Ολογράφως</i>	<i>Αριθμητικά</i>

Βεβαιώσεις

προϋπηρεσίας:.....
.....
.....

Δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του άρθρου 8 του Ν.1599/86 ότι:

1. Δεν υπηρετώ σε θέση μόνιμου εκπαιδευτικού της ημεδαπής ή της αλλοδαπής.
2. Δεν απολύθηκα από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου νομικού προσώπου του δημοσίου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε υπαιτιότητά μου, ή ότι, σε αντίθετη περίπτωση, έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.
3. Δεν εμπίπτω στα κωλύματα διορισμού του άρθρου 8 του Ν.3528/2007 (Υπαλληλικός Κώδικας).
4. Δεν διώκομαι ως φυγόδικος ή φυγόποινος.
5. Δεν έχω απολυθεί από θέση μόνιμου εκπαιδευτικού λόγω οριστικής παύσης.
6. Δεν έχω αποποιηθεί διορισμό σε θέση μόνιμου εκπαιδευτικού (μετά τις 10-06-2003).
7. Δεν έχω παραιτηθεί εντός του έτους από την ημερομηνία δημοσίευσης της πράξης διορισμού μου σε θέση μόνιμου εκπαιδευτικού (μετά τις 10-06-2003).
8. Δεν έχω συνταξιοδοτηθεί ανεξάρτητα από το φορέα συνταξιοδότησης.
9. **α.** Δεν είμαι ιδιοκτήτης φροντιστηρίου, ούτε διδάσκω, δεν είμαι μέτοχος σε εταιρεία κατά τις διατάξεις του Υ.Κ., ούτε έχω οποιαδήποτε εμπορική ιδιότητα.
β. Είμαι ιδιοκτήτης φροντιστηρίου / διδάσκω / είμαι μέτοχος σε εταιρεία κατά τις διατάξεις του Υπαλληλικού κώδικα / έχω οποιαδήποτε εμπορική ιδιότητα και θα παραιτηθώ ή θα αναστείλω τη λειτουργία των επιχειρήσεών μου πριν την ανάληψη υπηρεσίας ως εκπαιδευτικού.
10. Κατά την ανάληψη υπηρεσίας θα υποβάλω βεβαιώσεις (α) παθολόγου ή γενικού ιατρού και (β) ψυχιάτρου, είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών, όπου θα πιστοποιείται η υγεία και φυσική καταλληλότητα μου να ασκήσω διδακτικά καθήκοντα.
11. Γνωρίζω ότι αν δεν αναλάβω για οποιονδήποτε λόγο υπηρεσία, κατόπιν πρόσληψης από τους πίνακες αναπληρωτών με πλήρες ή μειωμένο ωράριο, εντός της προθεσμίας που ορίζεται κατά την ανακοίνωση της πρόσληψής μου ή αν παραιτηθώ, διαγράφομαι από τον οικείο πίνακα αναπληρωτών για το σχολικό έτος που διανύεται και το επόμενο σχολικό έτος.
12. **α.** Υπηρετώ με πλήρη απασχόληση στο Δημόσιο Τομέα ως Μόνιμος με Σύμβαση Ορισμένου Χρόνου με Σύμβαση Αορίστου Χρόνου.
β. Δεν υπηρετώ με πλήρη απασχόληση στο Δημόσιο Τομέα ως Μόνιμος ή με Σύμβαση Ορισμένου Χρόνου ή με Σύμβαση Αορίστου Χρόνου.
13. **α.** Έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις / Έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές.
β. Δεν έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις / Δεν έχω νόμιμα απαλλαγεί από αυτές.
14. Έχω διαβάσει την αριθμ. (ΑΔΑ:) εγκύκλιο του Υ.ΠΟ.ΠΑΙΘ. & ενημερωθεί για τις κατά περίπτωση ισχύουσες νομικές διατάξεις. Υποβάλλω, δε, συνημμένα όλα τα δικαιολογητικά που απαιτούνται βάσει της εν λόγω εγκυκλίου.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

Υπογραφή

Υπογραφή

Από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη στον κρατικό προϋπολογισμό.
Η προκήρυξη αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μαρούσι, 11 Σεπτεμβρίου 2015

Η ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΓΓΕΛΙΚΗ-ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ ΚΙΑΟΥ-ΔΗΜΑΚΟΥ



* 0 2 0 2 0 3 3 1 7 0 9 1 5 0 0 0 4 *

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΕΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * ΤΗΛ. 210 52 79 000 * FAX 210 52 21 004