

**ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΜΕΤΑΤΕΘΕΝΤΩΝ ΑΠΟ ΑΛΛΑ ΠΥΣΠΕ ΠΡΟΣ ΤΟ Π.Υ.Σ.Π.Ε. ΖΑΚΥΝΘΟΥ**

(Επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/1986)

Όνοματεπώνυμο: ..... Πατρώνυμο: .....

Ειδικότητα: ΠΕ (.....) ..... Αριθμός Μητρώου: .....

Οργανική Θέση: ..... Δ/ση Κατοικίας: .....

Τηλέφωνο : ..... E-mail: .....

**ΜΟΝΑΔΕΣ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ-ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ**

Συνολική υπηρεσία *	*
Μονάδες έγγαμου, ή σε χηρεία, με άγαμα, ανήλικα, ή σπουδάζοντα παιδιά *	*
Μονάδες για παιδιά ανήλικα, ή σπουδάζοντα.* αριθμός παιδιών ..... έτος γέννησής τους .....	*
Μονάδες για δυσμενείς συνθήκες *	*
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΝΑΔΩΝ</b> (άθροισμα 4 γραμμών) *	*

Μονάδες εντοπιότητας στο Δήμο .....

Μονάδες εργασίας συζύγου στο Δήμο .....

**ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ΝΑΙ / ΟΧΙ****ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ**

A/A	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ	ΜΟΡΙΑ *
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Πλήθος προτιμήσεων (ολογράφως) ..... (αριθμός) .....

\* Τα πεδία και οι στήλες που φέρουν αστερίσκο (\*) συμπληρώνονται από την υπηρεσία

Ζάκυνθος, ..... / ..... / 201.....

Ο / Η Αιτ.....