



**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΟΒΑΡΩΝ ΛΟΓΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ Ή
ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΤΕΚΝΩΝ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΣΚΟΠΟΥΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ Ή ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο:		
Ημ. Γέννησης:	Αρ. Ταυτότητας:	Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων:
Τηλ:	email:	

ΒΑΘΜΙΔΑ

- ☐ Δημοτική
☐ Προδημοτική
☐ Ειδική Εκπαίδευση
☐ Μέση Γενική
☐ Μέση Τεχνική

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΑΙ ΣΤΟΥΣ ΟΙΚΕΙΟΥΣ ΠΙΝΑΚΕΣ ΔΙΟΡΙΣΤΕΩΝ/ΔΙΟΡΙΣΙΜΩΝ

Ειδικότητα	Πίνακας Διοριστέων	Πίνακας Διορισίμων
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

ΣΟΒΑΡΟΙ ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ

☐ Προσωπικοί		
☐ Εξαρτώμενου τέκνου	Όνοματεπώνυμο: _____	Ημ.Γέννησης: _____

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που κατέγραψα στην παρούσα αίτηση είναι ορθά και ότι τα επισυναπτόμενα στην αίτηση έγγραφα είναι γνήσια και αληθή. Εξουσιοδοτώ την Επιτροπή Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας όπως διατηρεί, σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο.

.....
Υπογραφή αιτητή/τριας

...../...../.....
Ημερομηνία

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΑΙΤΗΤΕΣ

Η αίτηση πρέπει οπωσδήποτε να συνοδεύεται από ιατρική έκθεση από τον θεράποντα ιατρό στην οποία να αναφέρεται η ασθένεια, η ειδική θεραπεία και η συχνότητά της.