|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ** |
| **Προσωπικά Υπηρεσιακά Στοιχεία**(Συμπληρώνονται υποχρεωτικά όλα τα στοιχεία) | Την ΔΙΔΕ Έβρου |
| Επώνυμο: |  | Παρακαλώ να αναγνωριστεί για μισθολογική εξέλιξη η προϋπηρεσία μου βάσει των βεβαιώσεων προϋπηρεσίας που σας επισυνάπτω. Επίσης, με την **παρούσα δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών** των διατάξεων της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986 ότι :α) τα φωτοαντίγραφα που προσκομίζω αποτελούν γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων που έχω στην κατοχή μου καιβ) για την προϋπηρεσία που καταθέτω συνημμένα για αναγνώριση σε εφαρμογή του ν. 4354/2015 δεν έχω λάβει σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης. Συνημμένα καταθέτω τις βεβαιώσεις προϋπηρεσίας ως εξής : (Αναλυτική καταγραφή των συνημμένων δικαιολογητικών στην πίσω σελίδα της αίτησης.) |
| Όνομα: |  |
| Όνομα Πατέρα: |  |
| Κλάδος: |  |
| Λεκτικό κλάδου: |  |
| Α.Φ.Μ.: |  |
| Οδός – Αριθμός: |  |
| Πόλη: |  |
| Τ.Κ.: |  |
| Τηλέφωνο Σταθερό |  |
| Τηλέφωνο Κινητό: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Αλεξανδρούπολη, …../…../ 2020 | Ο Αιτών/ούσα(Υπογραφή) |

**ΘΕΜΑ:** ***«ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ»***

 **Συνημμένα δικαιολογητικά:**

**Βεβαιώσεις Προϋπηρεσίας**

Α) Σε σχολικές μονάδες του Υπουργείου Παιδείας

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

Σχ. Έτος: …………………………….. Σχ. μονάδα τοποθέτησης : …………………...................... ΔΔΕ/ΔΠΕ: …………………………………

**Β) Σε άλλους φορείς:**

Χρονική διάρκεια προϋπηρεσίας: από .......... /……….. / ….….. έως …....... / …..….. / …..…..

Φορέας Απασχόλησης: ……………………………………………………………………………………………………………………

Χρονική διάρκεια προϋπηρεσίας: από .......... / …….. / …..….. έως…. ..... / ….….. /…… …..

Φορέας Απασχόλησης: ……………………………………………………………………………………………………………………

Χρονική διάρκεια προϋπηρεσίας: από …...... / …….. /….. ….. έως…. ..... /…. ….. /….. …..

Φορέας Απασχόλησης: ……………………………………………………………………………………………………………………

 Ένσημα:

 Έχω προσκομίσει ένσημα Θα προσκομίσω ένσημα (εντός μιας εβδομάδας)

 Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

 ……………………………………