|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**  **για πλήρωση θέσεων Υποδιευθυντών/τριών Σχολικών Μονάδων και Εργαστηριακών Κέντρων (Ε.Κ.) και Υπεύθυνων Τομέων Εργαστηριακών Κέντρων (Ε.Κ.)**  **ΠΡΟΣ: Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής της Δ.Δ.Ε. ΑΡΚΑΔΙΑΣ** |

|  |
| --- |
| Προσωπικά - Υπηρεσιακά Στοιχεία |

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο: |  |
| Όνομα: |  |
| Όνομα πατρός: |  |
| Σταθερό Τηλέφωνο Επικοινωνίας: |  |
| Κινητό Τηλέφωνο: |  |
| e-mail υπηρεσίας: |  |
| Προσωπικό e-mail: |  |
| Αριθμός Μητρώου: |  |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |  |
| Οργανική Θέση: |  |

Ανταποκρινόμενος/η στην με αρ. πρωτ. …………/….-9-2023 προκήρυξη της Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Αρκαδίας, εκδηλώνω το ενδιαφέρον μου για την κάλυψη της θέσης του/της:

**Υποδιευθυντή/τριας της Σχολικής Μονάδας ………………………………..…..……………………………………….……**

**Υπεύθυνου/νης Τομέα του Ε.Κ. …………………….……………………………………..……………………………………………**

**Ο/η Αιτών/ούσα**

(H αίτηση υπογράφεται είτε χειρόγραφα, είτε ψηφιακά, μέσω του gov.gr)