

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

1. Καθαρίστριας
2. Συνοδού
3. Σχολικής Βοηθού
4. Βοηθ.Γ/τειακό Προσωπικό
5. Άλλο

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ: ΟΝΟΜΑ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΧΩΡΙΟ:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ΑΡ.ΤΑΥΤ.: ΑΡ.ΚΟΙΝ.ΑΣΦ.:

ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΟΡΦΩΣΗΣ (υπογραμμίστε): ΔΗΜΟΤΙΚΟ / ΓΥΜΝΑΣΙΟ / ΛΥΚΕΙΟ

ΟΙΚΟΓ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (υπογραμμίστε): ΕΓΓΑΜ./ ΑΓΑΜ. /ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝ ./ΧΗΡΑ/ΧΗΡΟΣ

ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ : ΗΛΙΚΙΕΣ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ: (εργοδότης- διάρκεια υπηρεσίας)

1.
2.
3.

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ:

.....

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΠΟΥ ΘΑ ΘΕΛΑΤΕ ΝΑ ΛΗΦΘΕΙ ΥΠΟΨΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

.....

.....

.....

.....

Ημερομηνία: Υπογραφή:

Σημείωση: Με την αίτηση να επισυναφθούν

α) πιστοποιητικό γεννήσεως

β) πιστοποιητικό μόρφωσης

(Αιτήσεις που δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένες δε θα ληφθούν υπόψη)