**ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ : …………………………………………………………**

**ΟΝΟΜΑ: ……………………………………………………………..**

**ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: …………………..…………………………………**

**ΚΛΑΔΟΣ: ΠΕ/ΔΕ ……………**

**ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ: …………………………………………**

**…………………………………………………………………………….ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ: ………………………………………………………………….**

**ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:**

**……………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………**

**Email: …………………………………………………………………**

**Ναύπλιο ……… - ……….. - ………………**

**ΠΡΟΣ:**

**ΤΟ ΠΥΣΔΕ Ν. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ**

**(ΔΙΑ ΤΗΣ Δ.Δ.Ε. Ν. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ)**

**Δηλώνω ότι:**

**……………………………………………………**

**(Συμπληρώνετε παραπάνω, μία από τις παρακάτω φράσεις)**

**Επιθυμώ / Δεν επιθυμώ**

**Να κριθώ ως υπεράριθμος/η στο σχολείο στο οποίο έχω οργανική θέση.**

**Ο/Η Δηλ………….**