|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Δ/ΝΣΗ Π.Ε. ΠΕΙΡΑΙΑ** | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΝΤΟΣ Π.Υ.Σ.Π.Ε. ΓΙΑ Σ.Μ.Ε.Α.Ε.-ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΝΤΑΞΗΣ** | | | | | | | | | | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | |  | | | |  | **ΠΡΟΣ** | | | |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ** | |  | | | |  | **Το ΠΥΣΠΕ ΠΕΙΡΑΙΑ** | | | |  |  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** | |  | | | |  | **Παρακαλώ να με αποσπάσετε σε ένα από τα παρακάτω σχολεία, για τους εξής λόγους** | | | | | |
| **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ** | |  | | | |  |  | | | | | |
| **ΚΛΑΔΟΣ** | |  | | | |  |  | | | | | |
| **ΤΗΛ ΣΤΑΘΕΡΟ** | |  | | | |  |  | | | | | |
| **ΤΗΛ ΚΙΝΗΤΟ** | |  | | | |  |  | | | | | |
| **ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ** | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **ΦΕΚ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ** | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ** | |  | | | |  | **Α/Α** | **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΕΙΟΥ** | | | | |
| **ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ (στο Δήμο)** | |  | | | |  | **1** |  | | | | |
| **ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ**  **(στο Δήμο)** | |  | | | |  | **2** |  | | | | |
| **ΟΙΚ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** | |  | | | |  | **3** |  | | | | |
| **ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ** | |  | | | |  | **4** |  | | | | |
| **ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΙΔΙΟΥ ή ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ** | |  | | | |  | **5** |  | | | | |
| **ΕΧΩ ΥΠΟΒΑΛΕΙ ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΣΕ ΦΟΡΕΑ ή ΑΛΛΟ ΠΥΣΠΕ** | | | | | |  | **6** |  | | | | |
| **ΝΑΙ** |  | | | **ΟΧΙ** | |  | **7** |  | | | | |
| **ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ** | | | | | |  | **8** |  | | | | |
| **Συνολική υπηρεσία:** | | | | | |  | **9** |  | | | | |
| **Έτη** | **Μήνες** | | | **Μέρες** | |  | **10** |  | | | | |
| **Συνολική υπηρεσία στην Ειδική Αγωγή:** | | | | | |  |  |  | | | | |
| **Έτη** | **Μήνες** | | | **Μέρες** | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  | **ΤΙΤΛΟΙ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ** | | | | | |
| **Μόρια Τοποθέτησης** | | | | | |  |  | | | | | |
| Από συνολική υπηρεσία | | | | |  |  |  | | | | | |
| Οικογενειακή κατάσταση | | | | |  |  |  | | | | | |
| Παιδιά ανήλικα ή σπουδάζοντα | | | | |  |  |  | | | | | |
| ΑΛΛΟΙ ΛΟΓΟΙ | | | | |  |  | ΠΕΙΡΑΙΑΣ, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/2015 | | | | | |
| Δυσμενείς συνθήκες | | | | |  |  |  | | | | | |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ** | | | | |  |  | Ο /Η Δηλ\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Εντοπ/τα: Δήμος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |  | | | | | |
| Συν/τηση: Δήμος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |  | | | | | |
| **ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ** | | | | |  |  | υπογραφή | | | | | |