**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ**

**ΚΡΙΣΗΣ**

**ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑΣ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ονοματεπώνυμο**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Κλάδος-Ειδικότητα**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Α. Μ. Εκπαιδευτικού**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Σχολείο που υπηρέτησα το 2017 – 2018**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Σχολείο Οργανικής Θέσης που**

**Διαπιστώθηκε η Υπεραριθμία**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Τηλέφωνα επικοινωνίας**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ημερομηνία**

**Δ.Δ.Ε. ΚΟΖΑΝΗΣ**

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.: ………………………….

ΠΑΡΑΛΗΦΘΗΚΕ:…………………………..

**ΠΡΟΣ**

 **Το Π.Υ.Σ.Δ.Ε. ΚΟΖΑΝΗΣ**

 **Δηλώνω ότι : ( σημειώστε με Χ)**

* **επιθυμώ να κριθώ υπεράριθμος/η**

* **δεν επιθυμώ να κριθώ υπεράριθμος/η**
* **επιθυμώ να εξαιρεθώ από τη διαδικασία (Ειδική κατηγορία άρθρο13, Π.Δ. 50/1996)**

 **Ο αιτών/ Η αιτούσα**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**