|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΗΛΩΣΗ****ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ****ΕΠΩΝΥΜΟ:** …………………………….………..……..**ΟΝΟΜΑ:** ………………………………………..…………**ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** ………………………………..…………**Α.Μ…………………………………………………………****ΚΛΑΔΟΣ:** ……………………………………..…………..**ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:**……………………………………………………………………**ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:** …………………………..……………….**ΘΕΜΑ:** «Δήλωση Προτίμησης Σχολικής Μονάδας» | ΠΡΟΣ:Το Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής της Διεύθυνσης ΔΕ ΦλώριναςΥποβάλλω δήλωση για την τοποθέτησή μου στην εναπομείνασα θέση Διευθυντή/Διευθύντριας της παρακάτω Σχολικής Μονάδας της ΔΔΕ Φλώρινας:1. **ΕΝΕΕΓΥ-Λ Φλώρινας**

Ο/Η Αιτών/Αιτούσα………………………………………..ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟΦλώρινα …. /……/2023 |
|  |  |