|  |  |
| --- | --- |
| **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 Φλώρινας  Υποβάλλω 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  ………………………………………..  ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ  Φλώρινα …. /……/2023 |
|  |  |