|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** |  | **ΠΡΟΣ ΔΔΕ ΦΛΩΡΙΝΑΣ** |
|  |  | Παρακαλώ να μου χορηγήσετε:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Επώνυμο |  |
|  |  |
| Όνομα |  |
|  |  |
| Πατρώνυμο |  |
|  |  |
| Κλάδος / Ειδικότητα |  |
|  |  |
| Αριθμός Μητρώου Εκπαιδευτικού (ΑΦΜ για αναπληρωτές/ωρομίσθιους) |  |
|  |  |
| Σχολείο οργανικής / προσωρινής τοποθέτησης |  |
|  |  |
| Σταθερό / Κινητό τηλέφωνο |  |
|  |  |
| Διεύθυνση κατοικίας |  |
|  |  |
| Πόλη / ΤΚ |  |
| **ΘΕΜΑ : « »**  Ημερομηνία : ……………………, ………/………../………………. | Ο/Η αιτών/αιτούσα  Υπογραφή | |

**Συνημμένα:**