

Προς το ΠΥΣΔΕ ΗΜΑΘΙΑΣ

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑΣ

.....παρακάτω υπογεγραμμέν.....
του..... καθηγητ..... του (σχολική μονάδα) κλ.
ΠΕ.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι

επιθυμώ να κριθώ υπεράριθμ..... στην οργανική μου θέση ☐

δεν επιθυμώ να κριθώ υπεράριθμ..... στην οργανική μου θέση ☐

Οργανική τοποθέτηση μετά από άρση υπεραριθμίας⁽¹⁾:

ΝΑΙ ☐

ΟΧΙ ☐

.....,/07/2019

Ο/Η Δηλών/-ούσα

(1): Στο πεδίο αυτό ο/η εκπαιδευτικός δηλώνει αν η τοποθέτησή του στην τρέχουσα οργανική θέση έγινε κατόπιν διαδικασίας άρσης υπεραριθμίας (ΝΑΙ) ή όχι (ΟΧΙ)

**Η Δήλωση να υποβληθεί αυτοπροσώπως στη Γραμματεία του
ΠΥΣΔΕ ΗΜΑΘΙΑΣ**

ή

μέσω fax στο 23310-78912 - Τηλ επιβεβαίωσης: 23310-78931