

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ

ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΕΠ)

Επώνυμο:

.....

Όνομα :

.....

Πατρώνυμο:

.....

Κλάδος: ΠΕ21 (Λογοθεραπευτών)

ΑΔΤ:

.....

ΑΦΜ/ΔΟΥ:

.....

Δ/νση Επικοινωνίας (οδός, αριθμ., ΤΚ,

Πόλη):

.....

.....

Τηλέφωνο:

.....

Μυτιλήνη, .....

Ο Δηλών/ούσα

**ΠΡΟΣ:**

**Το Περιφερειακό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Ειδικού  
Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.) Βορείου  
Αιγαίου**

Παρακαλώ όπως δεχθείτε τη δήλωση προτίμησής μου που αφορά στα λειτουργικά κενά αναπληρωτών Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) κλάδου ΠΕ21 (Λογοθεραπευτών) για το σχ. έτος 2019-2020.

**Για τη Δήλωσή μου έχω λάβει υπόψη τις αρχικές προτιμήσεις της αίτησής μου στην αριθμ. πρωτ. 133083/Ε4/28-8-2019 Πρόσκληση του Υ.ΠΑΙ.Θ..**

Αποστολή της δήλωσης προτίμησης με email στο: [eidag@vaigiou.pde.sch.gr](mailto:eidag@vaigiou.pde.sch.gr), ή με fax στο 22510-48155.

ΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΕΠ) ΚΛΑΔΟΥ ΠΕ21 ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ Δ/ΝΣΗΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ (Σύμφωνα με την αριθμ. 11<sup>η</sup>/ 01-10-2019 Πράξη του ΠΥΣΕΕΠ Βορείου Αιγαίου και τον πίνακα λειτουργικών κενών):

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΗ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ( **χωρίς να παραλείψετε κανένα κενό στη Νήσο**):

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ	ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ (Αριθμός)	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΟ	ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ (Αριθμός)
<b>ΛΕΣΒΟΣ</b>			
1 Μία (1) θέση ΠΕ21 στο Ειδικό Δημοτικό σχολείο (ΕΑΕ) Καλλονής Λέσβου με διάθεση δύο (02) ημερών στο Ειδικό Νηπιαγωγείο (ΕΑΕ) Καλλονής Λέσβου			
		<b>ΣΑΜΟΣ</b>	
<b>ΙΚΑΡΙΑ</b>		1 Μία (1) θέση ΠΕ21 στο Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. Σάμου	
1 Μία (1) θέση ΠΕ21 στο Ειδικό Δημοτικό σχολείο (ΕΑΕ) Ικαρίας με διάθεση δύο (02) ημερών στο Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. Ευδήλου Ικαρίας και μιας (1) ημέρας στο Ειδικό Νηπιαγωγείο (ΕΑΕ) Ικαρίας			

Μυτιλήνη, .....

Ο η Δηλών/ούσα