**Δήλωση Προτίμησης Σχολικών Μονάδων Οργανικά Υπεράριθμων**

|  |  |
| --- | --- |
| \* *Ημερ.* | …./…./2024 |
| \* *Αρ. Πρωτ.* |  |
| \* συμπληρώνεται από την υπηρεσία |

|  |
| --- |
| **Στοιχεία εκπαιδευτικού** |
| **Α.Μ:** |  |
| **Επώνυμο:** |  |
| **Όνομα:** |  |
| **Ειδικότητα:** |  |
| **Σχολείο οργανικής θέσης:** |  |
| **Τηλέφωνο επικοινωνίας:** |  |
| **Email:** |  |

|  |
| --- |
| **Προτιμήσεις Σχολείων** |
| **Σειρά**  | **Σχολείο** | **Σειρά**  | **Σχολείο** |
| **1** |  | **11** |  |
| **2** |  | **12** |  |
| **3** |  | **13** |  |
| **4** |  | **14** |  |
| **5** |  | **15** |  |
| **6** |  | **16** |  |
| **7** |  | **17** |  |
| **8** |  | **18** |  |
| **9** |  | **19** |  |
| **10** |  | **20** |  |

 Πάτρα, ***..../......./2024***

 *(υπογραφή)*