|  |  |
| --- | --- |
| **Δ Η Λ Ω Σ Η****Π Ρ Ο Τ Ι Μ Η Σ Η Σ****ΕΠΩΝΥΜΟ:** …………………………………………….. **ΟΝΟΜΑ:** ………………………………………..…….… **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** ……………………………………..… **Α.Μ**………………………………………………...……… **ΚΛΑΔΟΣ:** ………………………………………..……..**ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:**…………………………………………………………….…**ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:** ……………………………………….**ΘΕΜΑ:** «Δήλωση προτίμησης σχολικών μονάδων»Παιανία, ……. Σεπτέμβριος 2023 | **Π Ρ Ο Σ :**Το Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής Δ.Π.Ε. Ανατολικής ΑττικήςΠαρακαλώ να με τοποθετήσετε σε θέση Διευθυντή στο ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ1. ……………………………………………..……………

Ο/Η Αιτών/ούσα……………………………………… ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ |