|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**  **για πλήρωση θέσεων Υποδιευθυντών**  **σε σχολικές μονάδες Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Σάμου** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Κατάσταση αίτησης:** |  |
|  |  |  |  | **Αριθμός πρωτοκόλλου:** |  |
|  |  |  |  | ***Τα παραπάνω συμπληρώνονται από την υπηρεσία*** | |
|  |  |  |  | **Ημερομηνία υποβολής:** |  |

|  |
| --- |
| **Προσωπικά - Υπηρεσιακά Στοιχεία** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο:** |  |
| **Όνομα:** |  |
| **Όνομα πατρός:** |  |
| **Ημερομηνία γέννησης:** |  |
| **Τηλέφωνο Επικοινωνίας:** |  |
| **Κινητό Τηλέφωνο:** |  |
| **e-mail υπηρεσίας:** |  |
| **Προσωπικό e-mail:** |  |
| **Αριθμός Μητρώου:** |  |
| **Τομέας/Ειδικότητα:** |  |
| **Βαθμίδα:** |  |
| **Θέση Υπηρέτησης:** |  |
| **Οργανική Θέση:** |  |

Παρακαλώ όπως αποδεχθείτε την αίτησή μου για Υποδιευθυντής/Υποδιευθύντρια όπως αναφέρεται σχετικά στην παρούσα αίτηση.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Στοιχεία Αίτησης** | | |
| **Ενδιαφέρομαι για τη θέση του/της:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Καταθέτω επίσης:** |  | **NAI** |  | **OXI** |
| **Βιογραφικό σημείωμα** στο οποίο αναγράφονται οι τίτλοι σπουδών και επιμόρφωσης, η γνώση ξένων γλωσσών, η διδακτική, συμβουλευτική – καθοδηγητική και διοικητική – υποστηρικτική εμπειρία μου καθώς και το συγγραφικό και ερευνητικό μου έργο |  |  |  |  |
| **Πιστοποιητικά επιμόρφωσης στις Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών (Τ.Π.Ε.)** ή αποδεικτικά γνώσης χειρισμού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ) |  |  |  |  |
| **Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986** (ΦΕΚ 75, τ. Α΄), που να έχει εκδοθεί από το gov.gr, με την οποία βεβαιώνω τα παρακάτω:  **α**) δεν διανύω δοκιμαστική υπηρεσία ή εμπίπτω στο πεδίο εφαρμογής της παρ. 1 του άρθρου 78 του ν. 4997/2022, δεν τελώ σε διαθεσιμότητα ή αργία, δεν έχω καταδικαστεί τελεσίδικα για τα αδικήματα της παρ. 1 του άρθρου 8 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α’ 26) ή δεν μου έχει επιβληθεί τελεσίδικα οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή ανώτερη του προστίμου αποδοχών τεσσάρων (4) μηνών, για οποιοδήποτε πειθαρχικό παράπτωμα, μέχρι τη διαγραφή της ποινής κατά το άρθρο 145 του ίδιου κώδικα.  **β)** η γνησιότητα και αλήθεια των υποβαλλόμενων δικαιολογητικών και των αναφερομένων στο βιογραφικό σημείωμα.  **γγ)** δεν έχω απαλλαγεί από τα καθήκοντά μου ως στέλεχος της εκπαίδευσης σύμφωνα με την περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 44 του ν.4823/2021 τα τέσσερα τελευταία έτη.  **δ**) δεν αποχωρώ υποχρεωτικά από την υπηρεσία λόγω συνταξιοδότησης εντός ενός (1) έτους από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων. |  |  |  |  |
| **Πιστοποιητικό Υπηρεσιακών μεταβολών (Π.Υ.Μ)** |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Πλήθος αρχείων που περιλαμβάνονται στο αρχείο που απεστάλη:** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Έχω λάβει γνώση ότι:** | | | | |  | | **NAI** |  | **OXI** |
| Δεν επιτρέπεται να υποβάλουν αίτηση υποψηφιότητας για θέση στελέχους της εκπαίδευσης εκπαιδευτικοί, οι οποίοι αποχωρούν υποχρεωτικά από την υπηρεσία λόγω συνταξιοδότησης εντός ενός (1) έτους από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων. | | | | |  | |  |  |  |
| Οι προϋποθέσεις και τα κριτήρια επιλογής πρέπει να συντρέχουν κατά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων υποψηφιοτήτων. Τα κωλύματα επιλογής δεν πρέπει να συντρέχουν τόσο κατά το χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας όσο και κατά το χρόνο τοποθέτησης από το αρμόδιο όργανο. | | | | |  | |  |  |  |
| Οι ενδιαφερόμενοι/ες υποβάλλουν αποκλειστικά ηλεκτρονικά **αίτηση** η οποία θα συνοδεύεται από **ηλεκτρονικό φάκελο δικαιολογητικών** στο e-mail: [pysde@dide.sam.sch.gr](mailto:pysde@dide.sam.sch.gr) εντός της αναφερθείσας προθεσμίας στη σχετική πρόσκληση. Η αίτηση υποβάλλεται αποκλειστικά με ευθύνη του/της υποψηφίου/ας. | | | | |  | |  |  |  |
| **Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων δεν γίνονται δεκτά συμπληρωματικά δικαιολογητικά**. | | | | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | **Ο/Η Αιτών/ούσα** | |  | | | |
|  |  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | **(H αίτηση θα υποβληθεί με ψηφιακή βεβαίωση της μέσω gov.gr)** | |  | | | |