|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΗΛΩΣΗ**  **ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ**  **ΕΠΩΝΥΜΟ:** ………………………………………..  **ΟΝΟΜΑ:** ……………………………………………  **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** ……………………………………  **Α.Μ……………………………………………………**  **ΚΛΑΔΟΣ:** …………………………………………..  **ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:**  ……………………………………………………………  **ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:** …………………………………….  **ΘΕΜΑ:**  «Δήλωση Προτίμησης Σχολικών Μονάδων» | ΠΡΟΣ: Το Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής  της ΔΔΕ Έβρου  Υποβάλλω δήλωση, με σειρά προτίμησης, για την τοποθέτηση σε μία από τις κενές θέσεις Διευθυντή/Διευθύντριας στις παρακάτω Σχολικές Μονάδες της Δ.Δ.Ε. Έβρου σύμφωνα με τηνμε αρ. πρωτ. Φ.11.1/6249/14-08-2023 προκήρυξη επιλογής υποψηφίων Διευθυντών/ντριών σχολικών μονάδων:   1. ………………………………………..……………… 2. ……………………………………..………………… 3. ……………………………………..…………………   Ο/Η Αιτών/Αιτούσα  ………………………………………..  ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ  …. /……/2023 |
|  |  |