|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ** | | | | ΠΡΟΣ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ A/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ B/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  (*Μέσω της Δ/νσης Δ.Ε. …….……..……*) |
| Επώνυμο | | : |  |  |
| Όνομα | | : |  | Σας καταθέτω αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για ορισμό μου στη θέση αναπληρωματικού μέλους στο Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής της Διεύθυνσης Δ.Ε. Χαλκιδικής.  Δηλώνω ότι δεν προτίθεμαι να είμαι υποψήφιος/α σε διαδικασία επιλογής στελέχους σύμφωνα με την παρ. 9 του άρθ. 37 του ν.4823/2021 (Α’ 136). |
| Πατρώνυμο | | : |  |
| Αριθμός Μητρώου | | : |  |
| Κλάδος | | : |  |
| Βαθμός | | : |  |
| Οργανική θέση | | : |  |
| Θέση υπηρέτησης | | : |  |
| Τηλ. Εργασίας | | : |  |
| Τηλ. Οικίας | | : |  |
| Κινητό τηλ. | | : |  |
| Διεύθυνση κατοικίας | | : |  |
| e-mail | | : |  |
|  | | | |  |
| **Θέμα:** | **Εκδήλωση ενδιαφέροντος για συμμετοχή στο Τοπικό Συμβούλιο Επιλογής της Διεύθυνσης Δ.Ε. Χαλκιδικής** | | |  |
|  |  | | |  |
| Ημερομηνία: ……/…/2023 | | | | Ο/Η Αιτ……… |