**ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**Ημερ. ……/……./20…**

**Αρ. Πρωτ. ………..…..**

|  |  |
| --- | --- |
| Του/Tης: ………………………………………. …………….………………………….……………………Αναπληρωτή Εκπαιδευτικού/ΕΕΠ ειδικότητας ….… - …….……………κατοίκου:………………………….οδός:………………….…………..Τ.Κ:………………….……..……..Α.Δ.Τ : ……………………………Τηλέφωνο: ………………………Κινητό: ……………………………Email: ……………………………………..Απόφαση πρόσληψης: …………………………….... (ΑΔΑ: …………………………………..) | **ΠΡΟΣ:** Την ΠΔΕ Κεντρικής Μακεδονίας Αναφέρω ότι σήμερα …………………..………..…/….…./ 20….. παρουσιάστηκα και ανέλαβα υπηρεσία στο ..… ΚΕΔΑΣΥ ……….……… (Ονοματεπώνυμο αναπληρωτή εκπαιδευτικού/ΕΕΠ)*(Υπογραφή)***ΒΕΒΑΙΩΣΗ**Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής τ…………………… ………………………………………………………… ………….…….., …… ….../….../ 20.. Ο Προϊστάμενος/μένη του ΚΕΔΑΣΥ |