**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 |