

Πρωτοκ.

ΠΡΟΣ

Τη Διεύθυνση Π.Ε. Αιτωλ/νίας

ΑΙΤΗΣΗ

Σας υποβάλλω (...) πιστοποιητικά για  
αναγνώριση της προϋπηρεσίας μου.

Επώνυμο .....

Όνομα .....

Πατρώνυμο .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Θέμα: Υποβολή πιστοποιητικών  
για αναγνώριση προϋπηρεσίας.

Μεσολόγγι, ...../...../20...

Ο / Η αιτ.....

.....  
(υπογραφή)

.....  
(ονοματεπώνυμο)

Πρωτοκ -

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

Τη Διεύθυνση Δ.Ε. Αιτωλ/νίας

Σας υποβάλλω επικυρωμένο  
αντίγραφο (σελ. ....) του  
μεταπτυχιακού μου τίτλου προς  
αναγνώρισή του για τη μισθολογική  
μου εξέλιξη.

Επώνυμο .....

Όνομα .....

Πατρώνυμο .....

Ειδικότητα .....

Τηλέφωνο .....

Θέμα: «Αναγνώριση μεταπτυχιακού»

Μεσολόγγι, ...../...../201 ..

Ο / Η αιτ.....

(υπογραφή)

(ονοματεπώνυμο)



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

(ΥΠΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΩΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ:							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. δεν έχει ασκηθεί εις βάρος μου ποινική δίωξη και δεν έχω καταδικαστεί για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή για οποιοδήποτε έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής (παρ. 1, άρθ. 41, «Πειθαρχικό Δίκαιο εκπαιδευτικών δημοσίων σχολείων», Ν.4301 (ΦΕΚ Α' 223/7-10-2014)).
2. δεν εμπύτω στα κωλύματα του άρθρου 8,<sup>1</sup> «Ποινική καταδίκη, στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση», Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α'/9-2-2007).
3. δεν είμαι συνταξιούχος του δημοσίου τομέα ή άλλου ασφαλιστικού φορέα και δεν ασκώ εμπορία κατ' επάγγελμα.

Ημερομηνία: ...../..... 20...

(Υπογραφή)

<sup>1</sup> άρθ. 8, «Ποινική καταδίκη, στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση», Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α'/9-2-2007)

Δεν διορίζονται υπάλληλοι:

α) Όσοι καταδικάσθηκαν για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.

β) Οι υπόδικοι που έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α', έστω και αν το αδίκημα έχει παραγραφεί.

γ) Όσοι, λόγω καταδίκης, έχουν στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή.

δ) Όσοι τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.



## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	Τη Διεύθυνση <b>Δ.Ε. Αιτωλοακαρνανίας</b>						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα παρακάτω στοιχεία, που αφορούν στα ατομικά στοιχεία μου για πρόσληψή μου ως αναπληρωτής, είναι αληθή:

- Έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου υποχρεώσεις ή έχω οριστικά, νόμιμα, απαλλαγεί από αυτές.
- Δεν απολύθηκα από θέση δημόσιας υπηρεσίας Ο.Τ.Α. ή άλλου νομικού προσώπου του δημοσίου τομέα, λόγω πειθαρχικού παραπτώματος ή άλλης αιτίας που συνεπάγεται οριστική απόλυση ή λόγω ανεπάρκειας κατά την εκτέλεση καθηκόντων ή σε αντίθετη περίπτωση, έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.
- Δεν εμπίπτω στα κωλύματα διορισμού του άρθρου 8 του Ν. 3528/2007
- Αποκλειστικός φορέας ασφάλισής μου είναι το ΙΚΑ και δεν μισθοδοτούμαι από οποιαδήποτε άλλο φορέα του Δημοσίου.
- Δεν διώκομαι ως φυγόδικος ή φυγόποινος
- Για τις βεβαιώσεις προϋπηρεσίας τις οποίες προσκομίζω για μισθολογική αναγνώριση δεν έλαβα σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης.
- Κατά την ανάληψη υπηρεσίας ή εντός αποκλειστικής προθεσμίας 3 ημερών, θα προσκομίσω γνωμάτευση:
  - I. Παθολόγου ή γενικού γιατρού και
  - II. Ψυχιάτρου είτε δημοσίου είτε ιδιωτών για τη σωματική, ψυχική υγεία και καταλληλότητα για την άσκηση των καθηκόντων της ειδικότητάς μου.
- Δεν ασκώ ιδιωτικό έργο.
- Δεν είμαι μέτοχος σε εταιρεία ούτε έχω την εμπορική ιδιότητα κατά τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα (άρθρα 31 παρ.3 και 32 του Ν.3528/2007)
- Δεν διώκομαι ποινικά για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή για οποιοδήποτε έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής
- Λαμβάνω / δεν λαμβάνω επίδομα ανεργίας από το κατάστημα ΟΑΕΔ .....

Ημερομηνία: / /20  
Ο - Η Δηλ...

(Υπογραφή)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

.....<sup>1</sup>

(Πόλη), (Ημερομηνία)

Αρ. πρωτ. :

ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: .....<sup>2</sup>

Ταχ. Δ/νση :  
Πληροφορίες :  
Τηλέφωνο :  
Fax :  
E-mail :

ΠΡΟΣ : Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας  
Εκπαίδευσης

.....<sup>1</sup>

### ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του/της αναπληρωτή/τριας εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ  
.....<sup>3</sup>, κλάδου .....<sup>4</sup>, σύμφωνα με την υπ' αρ. ....<sup>5</sup>/.....-.....-.....<sup>6</sup>

Πράξη του Βιβλίου Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων που τηρείται στη σχολική μονάδα.

Ο/Η Διευθυντής/ντρια

.....

(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή & σφραγίδα)

### Οδηγίες συμπλήρωσης πεδίων

1. Ονομασία ΔΔΕ (Νομός)
2. Ονομασία Σχολικής Μονάδας
3. Ονοματεπώνυμο εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ
4. Κλάδος εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ
5. Αριθμός Πράξης ανάληψης υπηρεσίας
6. Ημερομηνία Πράξης ανάληψης υπηρεσίας, όπως αναγράφεται στο Βιβλίο Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

.....<sup>1</sup>



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

(Πόλη), (Ημερομηνία)

Αρ. πρωτ. :

ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:

.....<sup>2</sup>

Ταχ. Δ/νση :  
Πληροφορίες :  
Τηλέφωνο :  
Fax :  
E-mail :

**ΠΡΟΣ : Διεύθυνση  
Δευτεροβάθμιας  
Εκπαίδευσης**

.....  
1

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας του/της αναπληρωτή/τριας εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ .....<sup>3</sup>, κλάδου .....<sup>4</sup>, σύμφωνα με την υπ' αρ. ....<sup>5</sup>/.....<sup>6</sup> Πράξη του Βιβλίου Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων που τηρείται στη σχολική μονάδα.

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια**

.....

(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή & σφραγίδα)

Οδηγίες συμπλήρωσης			
1	Όνομασία ΔΔΕ (Νομός)	4	Κλάδος εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ
2	Όνομασία Σχολικής Μονάδας	5	Αριθμός Πράξης ανάληψης υπηρεσίας
3	Όνοματεπώνυμο εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ	6	Ημερομηνία Πράξης ανάληψης υπηρεσίας, όπως αναγράφεται στο Βιβλίο Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων

# ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3: ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ

Επώνυμο:				Όνοματεπώνυμο πατέρα:			
Όνομα:				Όνοματεπώνυμο μητέρας			
Κλάδος:				Ειδικότητα (ολογράφως):			
<b>Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:</b>				<b>Σχολείο τοποθέτησης:</b>			
Α.Δ.Τ.:				Υπηκοότητα:			
Δ.Ο.Υ.:				Ημ/νία Γέννησης (πλήρης):			
<b>A.Φ.Μ.</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							
Κινητό:				Σταθερό:			
Δνση/ηλτα (email):							
Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός):							
Πόλη:				Τ.Κ. :			
Δήμος:				Περιφερειακή Ενότητα (νομός):			
Οικ. Κατάσταση: Εγγ.                          Αγαμ.                          Διαζ.                          Χηρ. Κυκλώστε το σωστό							
Αριθμός παιδιών .....		<b>ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΟΥ</b> (Σε μορφή: ηη / μμ / εεεε)					
		1 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ	2 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ	3 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ	4 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ	5 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ	
Αριθμός Παιδιών που έχει ασφαλίσει ο Εκπ/κος, για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στο βιβλιάριο του: .....							
<b>A.Μ. ΕΦΚΑ</b>				<b>A.Μ.Κ.Α</b>			
<b>IBAN:</b> GR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							
<b>Απαντήστε με ΝΑΙ ή ΟΧΙ:</b>						ΝΑΙ/ΟΧΙ	Υπηρεσία ΟΑΕΔ
Λαμβάνω μέχρι σήμερα επίδομα ανεργίας							
Είμαι συνταξιούχος							
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν σε Σχολή ,προσκομίζεται <u>βεβαίωση φοίτησης</u>.</li> <li>➤ Για αναπληρωτές που είναι ήδη ασφαλισμένοι και σε άλλα κλαδικά Ταμεία να συμπληρώνεται υποχρεωτικά ο παρακάτω πίνακας:</li> </ul>							
TAMEIO	ΝΑΙ	Αρ. Μητρώου Κλαδικού Ταμείου	Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος (προ του 1993 ή μετά)	Με 5/ετία (ΝΑΙ/ΟΧΙ)	Συμπλήρωση 35 <sup>ου</sup> έτους ηλικίας ( για το ΤΣΜΕΔΕ)		
ΤΕΑΧ							
ΝΟΜΙΚΩΝ							
ΤΣΜΕΔΕ							
ΤΣΑΥ							
ΑΛΛΟ							

...../...../.....

Η δηλούσα / Ο δηλών

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3: ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ

Επώνυμο:		Όνοματεπώνυμο πατέρα:									
Όνομα:		Όνοματεπώνυμο μητέρας									
Κλάδος:		Ειδικότητα (ολογράφως):									
Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:		Σχολείο τοποθέτησης:									
Α.Δ.Τ.:		Υπηκοότητα:									
Δ.Ο.Υ.:		Ημ/νία Γέννησης (πλήρης): / /									
Α.Φ.Μ.											
Κινητό:			Σταθερό:								
ΔνσηΗλτα (email):											
Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός):											
Πόλη:				Τ.Κ. :							
Δήμος:				Περιφερειακή Ενότητα (νομός):							
Οικ. Κατάσταση: Εγγ. Αγам. Διαζ. Χηρ. Κυκλώστε το σωστό											
Αριθμός παιδιών		ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΟΥ (Σε μορφή: ηη / μμ / εεεε)									
.....		1 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ		2 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ		3 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ		4 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ		5 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ	
Αριθμός Παιδιών που έχει ασφαλίσει ο Εκπ/κος, για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στο βιβλιário του: .....											
Α.Μ. ΕΦΚΑ		Α.Μ.Κ.Α									
IBAN:		GR									
Απαντήστε με ΝΑΙ ή ΟΧΙ:				ΝΑΙ/ΟΧΙ		Υπηρεσία ΟΑΕΔ					
Λαμβάνω μέχρι σήμερα επίδομα ανεργίας											
Είμαι συνταξιούχος											
<p>➤ Για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν σε Σχολή ,προσκομίζεται <u>βεβαίωση φοίτησης</u>.</p> <p>➤ Για αναπληρωτές που είναι ήδη ασφαλισμένοι και σε άλλα κλαδικά Ταμεία να συμπληρώνεται υποχρεωτικά ο παρακάτω πίνακας:</p>											
TAMEIO	ΝΑΙ	Αρ. Μητρώου Κλαδικού Ταμείου	Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος (προ του 1993 ή μετά)	Με 5/ετία (ΝΑΙ/ΟΧΙ)	Συμπλήρωση 35 <sup>ου</sup> έτους ηλικίας ( για το ΤΣΜΕΔΕ)						
ΤΕΑΧ											
ΝΟΜΙΚΩΝ											
ΤΣΜΕΔΕ											
ΤΣΑΥ											
ΑΛΛΟ											

...../...../.....  
Η δηλούσα / Ο δηλών



## ΚΡΑΤΙΚΟΥ

ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΚΑΚΑΛΙΟΥΡΑΣ	ΙΩΑΝΝΗΣ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΠΕ01
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΚΥΡΙΤΣΗ	ΦΩΤΕΙΝΗ	ΚΥΡΙΤΣΗΣ	ΠΕ02
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΚΙΑΔΑ	ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΠΕ02
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΤΣΙΑΚΑΝΙΚΑ	ΑΝΤΙΓΟΝΗ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΠΕ02
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΤΣΑΝΤΖΑΛΟΣ	ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ	ΠΕΡΙΚΛΗΣ	ΠΕ02
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ	ΕΥΣΑΙΑ	ΠΑΥΛΟΣ	ΠΕ03
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΓΚΟΥΒΕΛΟΣ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ	ΠΕ03
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΚΟΥΤΣΟΚΩΣΤΑ	ΕΛΕΝΗ	ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ	ΠΕ03
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΓΙΑΚΟΥΜΑΚΗ	ΟΛΓΑ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΠΕ03
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΓΙΑΝΝΑΚΑΣ	ΑΝΔΡΕΑΣ	ΕΠΑΜΕΙΝΩΝΔΑΣ	ΠΕ04.02
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΚΑΡΑΜΠΟΥΛΗΣ	ΠΑΝΤΕΛΗΣ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΠΕ04.02
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΜΠΕΚΑΤΩΡΟΥ	ΣΑΒΒΟΥΛΑ	ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ	ΠΕ06
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΛΙΑΣΚΟΣ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΠΕ83
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ	ΧΡΙΣΤΙΝΑ	ΣΠΥΡΙΔΩΝ	ΠΕ87.03
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΚΑΡΑΔΗΜΑ	ΝΕΚΤΑΡΙΑ	ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	ΠΕ87.03
ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΟΥΚΟΥ	ΑΝΘΗ	ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΠΕ88.01

## Μ.Ν.Α.Ε.

Μ.Ν.Α.Ε.	ΠΑΝΟΥΚΛΙΑ	ΒΑΣΙΛΙΚΗ	ΜΑΝΘΟΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΚΟΥΖΝΕΤΣΩΒ	ΡΑΙΣΣΑ	ΙΩΑΝΝΗΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ	ΕΛΛΗ	ΣΤΑΥΡΟΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΠΑΠΑΤΣΙΡΟΥ	ΓΕΩΡΓΙΑ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΒΕΛΛΙΟΥ	ΓΕΩΡΓΙΑ	ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΕΥΘΥΜΙΟΥ	ΒΑΣΙΛΙΚΗ	ΛΕΩΝΙΔΑΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΚΑΡΑΧΑΛΙΟΥ	ΜΑΡΙΑ ΙΩΑΝΝΑ	ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΠΑΓΩΝΗ	ΒΑΣΙΛΙΚΗ	ΗΛΙΑΣ	ΠΕ02
Μ.Ν.Α.Ε.	ΓΑΣΠΑΡΙΝΑΤΟΥ	ΜΙΛΤΩ-ΜΥΡΤΩ	ΙΩΑΝΝΗΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΒΛΑΧΟΥ	ΚΑΛΛΙΟΠΗ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ	ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	ΕΥΑΝΘΙΟΣ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΖΑΠΑΝΤΙΩΤΗΣ	ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΚΙΤΕΑ	ΟΛΓΑ	ΠΑΝΤΕΛΗΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΜΑΛΛΑΣ	ΘΕΟΦΑΝΗΣ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΠΕ03
Μ.Ν.Α.Ε.	ΜΕΡΤΖΑΝΗ	ΠΑΝΤΕΛΙΑ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΠΕ03

## ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ (ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ)

ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΝΟΗΜΑΤΙΚΗ (ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ)	ΜΑΡΚΟΥ	ΙΩΑΝΝΗΣ	ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ	ΠΕ02
ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ (ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ)	ΥΦΑΝΤΗ	ΜΑΡΙΑ	ΠΑΝΤΕΛΗΣ	ΠΕ03
ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ (ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ)	ΚΟΛΟΚΥΘΑ	ΔΙΟΝΥΣΟΥΛΑ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΠΕ03
ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ (ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ)	ΣΑΚΚΑ	ΑΓΓΕΛΙΚΗ	ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ	ΠΕ04.01

## ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ (ΠΔΕ)

ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ - ΠΔΕ	ΚΟΥΤΣΙΟΥΚΗ	ΣΟΦΙΑ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΠΕ02
ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ - ΠΔΕ	ΚΟΣΜΑ	ΕΙΡΗΝΗ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ	ΛΑΖΑΡΟΣ	ΠΕ03
ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ - ΠΔΕ	ΠΑΠΑΠΟΣΤΟΛΗ	ΣΟΦΙΑ	ΧΡΗΣΤΟΣ	ΠΕ86

## ΤΥ-ΖΕΠ

ΤΥ-ΖΕΠ	ΚΟΚΚΙΔΟΥ	ΙΩΑΝΝΑ	ΠΑΥΛΟΣ	ΠΕ02
ΤΥ-ΖΕΠ	ΚΟΥΡΟΥΚΛΗ	ΜΑΡΙΑ	ΜΕΝΕΛΑΟΣ	ΠΕ02
ΤΥ-ΖΕΠ	ΚΤΕΝΑ	ΓΚΟΛΦΩ-ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΑΝΔΡΕΑΣ	ΠΕ02
ΤΥ-ΖΕΠ	ΚΕΦΑΛΑΚΗ	ΦΩΤΕΙΝΗ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΠΕ02