**ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**Ημερομηνία:**

**Αριθμ. πρωτ.:**

|  |  |
| --- | --- |
| Του/Tης: ………………………………………………  …………….………………………….……………………..  Αναπληρωτή/τριας Εκπ/κού  Ειδικότητας: ……………………………………………  Κατοίκου: ………………………………………………  Οδός: ………………….……………………………………  Τ.Κ: ………………….……..……………………………….  Α.Δ.Τ: ……………………………………………………..  Τηλέφωνο: ……………………………………………..  Κινητό: ……………………………………………………  E-mail: ……………………………………………………..  **ΑΔΑ Απόφασης Τοποθέτησης**:  …………………………………………………… | **ΠΡΟΣ:**  Το …… Δημοτικό Σχολείο/Νηπιαγωγείο ………………………………………………………………….  Αναφέρω ότι σήμερα, ………………………………,  ……../….…./202…… παρουσιάστηκα και ανέλαβα υπηρεσία στο ..… Δημοτικό Σχολείο/Νηπιαγωγείο .................................................  Ο/Η Αναπληρωτής/τρια Εκπαιδευτικός  *(Υπογραφή)*  **ΒΕΒΑΙΩΣΗ**  Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής του/της …………………………………………………………  ……………….…….., ….../……./202………  Ο/Η Διευθυντής/ντρια-Προϊστάμενος/η  (Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή & Σφραγίδα) |

## 