|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  **ΓΙΑ ΘΕΣΗ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ**  **ΣΕ Κ.Ε.Σ.Υ. της Π.Δ.Ε. ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ** | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** | | |
| Επώνυμο: |  | |
| Όνομα: |  | |
| Πατρώνυμο: |  | |
| Ημ/νία Γέννησης: |  | |
| Αριθμός Μητρώου: |  | |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |  | |
| Θέση στην οποία υπηρετεί: |  | |
| Δ/νση στην οποία ανήκει οργανικά ο/η εκπαιδευτικός: |  | |
| Αρ.ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημ/νία ΦΕΚ Διορισμού: |  | |
| Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας: |  | |
| Βαθμός: |  | |
| Τηλέφωνο Υπηρεσίας: |  | |
| e-mail Υπηρεσίας: |  | |
| Διεύθυνση κατοικίας: |  | |
| Πόλη: |  | Τ.Κ : |
| Τηλέφωνο Κατοικίας: |  | |
| Κινητό τηλέφωνο: |  | |
| Προσωπικό e-mail: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ | |
|  | |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| Εκπαιδευτική υπηρεσία στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση(≥ 12 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Διδακτική υπηρεσία σε σχολικές μονάδες (≥ 10 ετών) | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Πιστοποιημένη γνώση Τ.Π.Ε. Α΄ επιπέδου | *(τίτλος)* |
| Διδακτική υπηρεσία σε ΣΜΕΑΕ, ΚΕΔΔΥ >= 3 ετών | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Εξειδίκευση στη Συμβουλευτική στον Επαγγελματικό προσανατολισμό |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| **ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ** | |
| 1. ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ | |
| Διδακτορικό δίπλωμα | *(τίτλος)* |
| Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών | *(τίτλος)* |
| Τίτλος Διδασκαλείου | *(τίτλος)* |
| Δεύτερο πτυχίο Α.Ε.Ι. | *(τίτλος)* |
| Δεύτερος μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών | *(τίτλος)* |
| 1. Τ.Π.Ε. | |
| Πιστοποιημένη γνώση Τ.Π.Ε. Β΄ επιπέδου | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| 1. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ | |
| Πιστοποιημένη γνώση μίας ξένης γλώσσας με τίτλο επιπέδου Β2 |  |
| Πιστοποιημένη γνώση δεύτερης ξένης γλώσσας επιπέδου Β2 |  |
| Πιστοποιημένη γνώση μίας ξένης γλώσσας επιπέδου ανωτέρου του Β2 |  |
| Πιστοποιημένη γνώση δεύτερης ξένης γλώσσας επιπέδου ανώτερου του Β2 |  |
| 1. ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ | |
| Ετήσια επιμόρφωση Σ.Ε.Λ.Μ.Ε./Σ.Ε.Λ.Δ.Ε./ Σ.Ε.Λ.Ε.Τ.Ε/Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Ετήσια επιμόρφωση Α.Ε.Ι. διάρκειας 300 τουλάχιστον ωρών ή εννεάμηνης διάρκειας | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Παρακολούθηση ποιστοποιημένων επιμορφωτικών προγραμμάτων ΥΠ.Π.Ε.Θ., Ι.Ε.Π., Π.Ι., Ε.Κ.Δ.Δ.Α. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| 1. ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ - ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΡΓΟ | |
| Αυτοδύναμο διδακτικό έργο σε Α.Ε.Ι./ Σ.Ε.Λ.Ε.Τ.Ε | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Επιμορφωτής σε προγράμματα του ΥΠ.Π.Ε.Θ., Ι.Ε.Π./Π.Ι. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| 1. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ | |
| Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| 1. ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ | |
| Συγγραφή σχολικών εγχειριδίων ή βιβλίων με ISBN | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Δημοσίευση άρθρων σε επιστημονικά περιοδικά | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Εισηγήσεις σε πρακτικά συνεδρίων ή σε επιστημονικά περιοδικά με κριτές | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Συμμετοχή σε ομάδα σύνταξης Α.Π.Σ./ Δ.Ε.Π.Π.Σ. ή αναμόρφωσης προγραμμάτων σπουδών και διδακτικής ύλης του Ι.Ε.Π./Π.Ι. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** | |
| 1. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ | |
| Άσκηση καθηκόντων Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης, Διευθυντή Εκπαίδευσης, Προϊσταμένου Διεύθυνσης του ΥΠ.Π.Ε.Θ., Συντονιστή Εκπαίδευσης, Συμβούλου Α΄ του Ι.Ε.Π., Παρέδρου επί θητεία του Π.Ι. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Άσκηση καθηκόντων στις θέσεις της υποπερ. ββ΄ της περ. α της παρ.3 του άρθρου 24 του Ν. 4547/2018 (Σχολικού Συμβούλου, Προϊσταμένου Τμήματος του ΥΠ.Π.Ε.Θ. ή Γραφείου Εκπαίδευσης ή Τμήματος Εκπαιδευτικών Θεμάτων, ή Κ.Δ.Α.Υ./ΚΕ.Δ.Δ.Υ, ή Διευθυντή σχολικής μονάδας κλπ) | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Άσκηση καθηκόντων Προϊσταμένου νηπιαγωγείου ή ολιγοθέσιου δημοτικού σχολείου, Υποδιευθυντή σχολικής μονάδας ή Ε.Κ., ή Δ.Ι.Ε.Κ. ή Σ.Δ.Ε. ή Υπεύθυνου Κ.Π.Ε. ή Συντονιστή Εκπαίδευσης Προσφύγων | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Άσκηση καθηκόντων Υπεύθυνου Σχολικών Δραστηριοτήτων, Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης, Αγωγής Υγείας, Πολιτιστικών Θεμάτων, Σ.Σ.Ν., ΚΕ.ΠΛΗ.ΝΕ.Τ., ΚΕ.ΣΥ.Π., Ε.Κ.Φ.Ε., ΓΡΑΣΥ ή ΓΡΑ.Σ.Ε.Π., ή άσκηση διοικητικών καθηκόντων με απόσπαση στην κεντρική ή σε περιφερειακές υπηρεσίες του ΥΠ.Π.Ε.Θ. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| 1. ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ | |
| Άσκηση διδακτικών καθηκόντων σχολικές μονάδες, Ε.Κ., Σ.Δ.Ε., και δημόσια Ι.Ε.Κ. ή ως υπεύθυνοι ΓΡΑ.Σ.Ε.Π. και ΓΡΑ.ΣΥ. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| Άσκηση διδακτικών καθηκόντων σε θέσεις της υποπερ. ββ της περ. β της παρ. 3 του άρθρου 24 του Ν. 4547/2018 (Σχολικού Συμβούλου, Προϊσταμένου Τμήματος Εκπαιδευτικών Θεμάτων κλπ) | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και υποβάλλω τα σχετικά δικαιολογητικά (επισυνάπτεται αριθμημένος κατάλογος συνημμένων).

Τόπος ……………………………..………

Ημερομηνία αίτησης: …………………….

Ο/η αιτών/ούσα – δηλών/ούσα *(υπογραφή)*

|  |  |
| --- | --- |
| ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΜΕΝΩΝ | |
| Υπογραφή Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |  |
|
| Ονοματεπώνυμο Προϊσταμένου Υπηρεσίας Υποβολής |  |
|
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ | |
|  | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|