|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**  **ΓΙΑ ΘΕΣΗ ΜΕΛΟΥΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ (Π.Ο.) ΣΤΟ Κ.Ε.ΠΕ.Α. ΒΑΤΟΥΣΣΗΣ ΛΕΣΒΟΥ** | | |
| **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: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| Διδακτική υπηρεσία οκτώ (8) τουλάχιστον ετών | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| Διδακτική υπηρεσία τεσσάρων (4) ετών τουλάχιστον στην Πρωτοβάθμια/Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ** | |
| **ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ**  **(εξειδίκευση στην περιβαλλοντική εκπαίδευση, τις περιβαλλοντικές επιστήμες, την οικολογία και την αειφόρο ανάπτυξη)** | |
| 1. ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ (π.χ. διδακτορικό δίπλωμα, μεταπτυχιακό κ.α.) | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 2. Τ.Π.Ε. | |
| Πιστοποιημένη γνώση Τ.Π.Ε. | *(ΝΑΙ/ΟΧΙ)* |
| 3. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ | |
|  |  |
|  |  |
| 4. ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΤΙΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ, ΤΗΝ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΕΙΦΟΡΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗ | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 5. ΛΟΙΠΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ, ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ-ΚΑΘΟΔΗΓΗΤΙΚΗ & ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ - ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** | |
| 1. Διδακτική Εμπειρία | |
|  | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |
| 2. Συμβουλευτική –Καθοδηγητική Εμπειρία | |
|  | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Διοικητική - Υποστηρικτική Εμπειρία | |
|  | Ε: ……….. Μ: ……… Η: …….. |

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)*