**ΠΡΑΞΗ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**Ημερ. …..…/…..…./20………**

**Αριθ. Πρωτ. ………..…..**

|  |  |
| --- | --- |
| Του/Tης: ………………………………………. …………….………………………….……………………  Αναπληρωτή/τριας ΕΣΠΑ  Πλήρους / Μειωμένου ωραρίου  Ειδικότητας …….… - …….….........…………  κατοίκου:………………………….  οδός:………………….…………..  Τ.Κ:………………….……..……..  Α.Φ.Μ. : ……………………………  Τηλέφωνο: ………………………  Κινητό: ……………………………  Email: ……………………………………..  Πράξη τοποθέτησης – διάθεσης: …………………………….... (ΑΔΑ: ……………….) | **ΠΡΟΣ:**  Το …….…. Δημοτικό Σχολείο ........................................  Αναφέρω ότι σήμερα, ημέρα ………....…..……………, …...…/….…/20……...... παρουσιάστηκα και ανέλαβα υπηρεσία στο ....….….. Δ.Σ. ……....…………………………  Ο/Η  *(Υπογραφή)*  **ΒΕΒΑΙΩΣΗ**  Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής του/της ..........................................….……………………………………………  ………………………………….., …...….../……...../20…....……  Περιοχή    Ο/Η Διευθυντής/ντρια  (Σφραγίδα / υπογραφή) |