



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

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

(Πόλη), (Ημερομηνία)

Αρ. πρωτ. :

**ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:** .....<sup>2</sup>

Ταχ. Δ/ση :  
 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>, ειδικότητας .....<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			
<b>1</b>	Όνομασία ΔΔΕ (Νομός)	<b>4</b>	Λεκτικό Ειδικότητας
<b>2</b>	Όνομασία Σχολικής Μονάδας	<b>5</b>	Αριθμός Πράξης ανάληψης υπηρεσίας
<b>3</b>	Όνοματεπώνυμο εκπαιδευτικού/ΕΕΠ/ΕΒΠ	<b>6</b>	Αριθμός και Ημερομηνία Πράξης ανάληψης υπηρεσίας, όπως αναγράφεται στο Βιβλίο Πράξεων Συλλόγου Διδασκόντων