**Αίτηση**

|  |  |
| --- | --- |
| Όνομα . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  | **ΠΡΟΣ:** **ΠΥΣΔΕ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ****(μέσω του 2ου ΕΚΦΕ Ηρακλείου)****ΘΕΜΑ:** **Απόσπαση Συνεργατών στο 2ο Εργαστηριακό Κέντρο Φυσικών Επιστημών (Ε.Κ.Φ.Ε.) Ηρακλείου** Δηλώνω το ενδιαφέρον μου να αποσπαστώ το σχολικό έτος 2016-2017 ως συνεργάτης στο 2ο ΕΚΦΕ ΗρακλείουΣυνημμένα:1. σύντομο βιογραφικό σημείωμα

Ημερομηνία. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Ο αιτών / Η αιτούσα. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| Επώνυμο . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
| Ειδικότητα . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
| Σχολείο Οργανικής. . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
| Σχολείο εργασίας . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
| Τηλέφωνο εργασίας . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| Τηλέφωνο προσωπικό . . . . . . . . . . . . . . .  |
| E-mail επικοινωνίας . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
| Προϋπηρεσία σε έτη . . .. . . . . . . . . . . . . .  |
| Προϋπηρεσία σε ΕΚΦΕ . . .. . . . . . . . . . . . . . .  |
|     |