**Αίτηση**

|  |  |
| --- | --- |
| Όνομα . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | **ΠΡΟΣ:** **ΠΥΣΔΕ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**  **(μέσω του 1ου και 2ου ΕΚΦΕ Ηρακλείου)**  **ΘΕΜΑ:** **Απόσπαση Συνεργατών στα Εργαστηριακά Κέντρα Φυσικών Επιστημών (Ε.Κ.Φ.Ε.) Ηρακλείου**  Δηλώνω το ενδιαφέρον μου να αποσπαστώ το σχολικό έτος 2016-2017 ως συνεργάτης στο (σημειώστε με Χ στο αντίστοιχο τετράγωνο με διπλό κλικ)  **1ο ΕΚΦΕ Ηρακλείου**  **2ο ΕΚΦΕ Ηρακλείου**  Συνημμένα:   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 . . .. . . . . . . . . . . . . . . |
|  |