|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ | ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ |   | ΠΟΛΗ |   |
| ΟΝΟΜΑ |   | Δ/ΝΣΗ |   |
| ΑΜ ΤΕΕ |   | E-Mail |   |
|  |  |  |  | ΚΙΝΗΤΟ |   | ΣΤΑΘΕΡΟ |   |
| ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ |
| ΔΙΠΛΩΜΑ |   |
| ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ |   |
| ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ |   |
| ΆΛΛΟ |   |
|
|
| ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Υποβάλλοντας αυτήν την αίτηση (με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο tee\_lar@tee.gr ή με fax στο 2410255718) δηλώνω υπεύθυνα πως: |
| 1. Όλα τα στοιχεία της αίτησης είναι αληθή. |  |  |  |  |
| 2. Εφόσον επιλεχθώ ως εκπαιδευτής της ΔΕΣΕΚ Κεντρικής και Δυτικής Θεσσαλίας, αποδέχομαι το [πλαίσιο λειτουργίας](https://tee-kdth.gr/wp-content/uploads/2018/09/plaisio_DESEK.pdf) της, όπως αυτό αποφασίστηκε από την ΔΕ και δεσμεύομαι να παρέχω τις υπηρεσίες μου ως εκπαιδευτής σε Λάρισα, Τρίκαλα και Καρδίτσα. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ |   |  | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |   |

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΤΗΣ ΔΕΣΕΚ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΘΕΣΑΛΙΑΣ**