**Α Ι Τ Η Σ Η**

**Επώνυμο…………………………….……..**

**Όνομα……………………………………….**

**Κλάδος………………………..………….…**

**Διεύθυνση……….…………………….…...**

**A.M. ……………………………..……..…..**

**Τηλέφωνο………………………………..…**

**Σχολείο:** **……………………………………**

**ΘΕΜΑ**: Χορήγηση Πιστοποιητικού Υπηρεσιακών Μεταβολών

Λαμία: ………………………………..

Λαμία……………………………………..

**ΠΡΟΣ**

**ΔΙΕΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ**

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε Πιστοποιητικό Υπηρεσιακών Μεταβολών προκειμένου να το χρησιμοποιήσω στη διαδικασία επιλογής για τις θέσεις Διευθυντών/ντριών σχολικών μονάδων.

Επιπροσθέτως, σας ενημερώνω ότι κατείχα/κατέχω τη θέση:

Α) στελέχους εκπ/σης

Β) μέλος υπηρεσιακού συμβουλίου

Ο/Η αιτ………

Ο/Η αιτ…………..

…………………….

 (Ημερομηνία)