|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** **Χορήγησης βεβαίωσης υπηρεσίας σε θέση ευθύνης****ΕΠΙΘΕΤΟ:****ΟΝΟΜΑ:****ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:****Α.Μ****Οργανική θέση****Θέση υπηρεσίας****Ταχ. Διεύθυνση****Τηλέφωνο: κιν:****Η ανωτέρω βεβαίωση:****α) Να αποσταλεί στη ταχ. Δ/νση:** **ή β)Να κατατεθεί μαζί με την αίτηση συνταξιοδότησής μου.** | **ΠΡΟΣ****Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ****ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ** Παρακαλώ να μου χορηγηθεί βεβαίωση υπηρεσίας σε θέση ευθύνης:Και συγκεκριμένα:---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**Ο/η αιτ** |