

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3: ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

Επώνυμο:		Όνοματεπώνυμο πατέρα:			
Όνομα:		Όνοματεπώνυμο μητέρας			
Κλάδος:		Ειδικότητα (ολογράφως):			
Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:		Σχολείο τοποθέτησης:			
Α.Δ.Τ.:		Υπηκοότητα:			
Δ.Ο.Υ.:		Ημ/νία Γέννησης (πλήρης): / /			
Α.Φ.Μ.					
Κινητό:		Σταθερό:			
Δνση Ηλ.ταχ (email):					
Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός):					
Πόλη:		Τ.Κ. :			
Δήμος:		Περιφερειακή Ενότητα (νομός):			
Οικ. Κατάσταση: Έγγαμος/η Άγαμος/η Διαζευγμένος/η Σε χηρεία (Κυκλώστε το σωστό)					
Αριθμός παιδιών	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΟΥ (σε μορφή: ηη / μμ / εεεε)				
	1° ΠΑΙΔΙ	2° ΠΑΙΔΙ	3° ΠΑΙΔΙ	4° ΠΑΙΔΙ	5° ΠΑΙΔΙ
Αριθμός Παιδιών που έχει ασφαλίσει ο Εκπ/κος, για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στο βιβλιάριο του:					
Α.Μ. ΕΦΚΑ		Α.Μ.Κ.Α			
IBAN:	GR				
Απαντήστε με ΝΑΙ ή ΟΧΙ:			ΝΑΙ/ΟΧΙ	ΔΥΠΑ	
Λαμβάνω μέχρι σήμερα επίδομα ανεργίας					
Είμαι συνταξιούχος					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν σε Σχολή, προσκομίζεται βεβαίωση φοίτησης. ➤ Για αναπληρωτές που είναι ήδη ασφαλισμένοι και σε άλλα κλαδικά Ταμεία να συμπληρώνεται υποχρεωτικά ο παρακάτω πίνακας: 					
TAMEIO	ΝΑΙ	Αρ. Μητρώου Κλαδικού Ταμείου	Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος (προ του 1993 ή μετά)	Με 5/ετία (ΝΑΙ/ΟΧΙ)	Συμπλήρωση 35 ^{ου} έτους ηλικίας (για το ΤΣΜΕΔΕ)
ΤΕΑΧ					
ΝΟΜΙΚΩΝ					
ΤΣΜΕΔΕ					
ΤΣΑΥ					
ΆΛΛΟ					

...../...../.....
Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ

Επισημαίνεται ότι, η σωστή & καθαρογραμμένη συμπλήρωση του Δελτίου Απογραφής είναι υποχρέωση του Αναπληρωτή. Ο εκάστοτε παραλήπτης των δικαιολογητικών πρόσληψης έχει την ευθύνη ελέγχου της ορθότητας των κατατεθειμένων δικαιολογητικών και την απόρριψη όσων είναι πλημμελώς ή μη ευκρινώς συμπληρωμένα.



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα
Ανθρώπινο Δυναμικό και
Κοινωνική Συνοχή

Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Υ.ΠΑΙ.Θ.Α.