

ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

(λόγω λήξης απόσπασης)

Αρ. Μητρώου	
Επίθετο	
Όνομα	
Πατρώνυμο	
Μητρώνυμο	
Ειδικότητα	
Οργανική θέση	
Διεύθυνση	
τηλέφωνο	
Κινητό τηλέφωνο	

Σας αναφέρω πως σήμερα, ____/____/20____ και ημέρα της εβδομάδας _____ παρουσιάστηκε στην Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Δράμας και ανέλαβα υπηρεσία.

Δράμα, _____

Ο/Η Εκπαιδευτικός

.....
(υπογραφή)

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται η ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας και το γνήσιο της υπογραφής του/της εκπαιδευτικού

Δράμα, _____

Ο Διευθυντής Π.Ε. Δράμας

.....
(Ονοματεπώνυμο – σφραγίδα – υπογραφή)