



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ  
& ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

-----  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠ/ΣΗΣ  
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΛΕΣΒΟΥ

Μυτιλήνη, 15 Ιουλίου 2019  
Αριθμ. Πρωτ. : 5691

-----  
Ταχ. Δ/ση : Αγ.Συμεών 17  
Τ.Κ. – Πόλη : 81100, Μυτιλήνη  
Πληροφορίες : Καραμανώλη Σταματία  
Email : [pyspe@dipe.les.sch.gr](mailto:pyspe@dipe.les.sch.gr)  
Fax : 22510-47438  
Τηλέφωνο : 22510-47439 (εσωτ1)

**ΠΡΟΣ:** Ενδιαφερόμενους/ες Εκπ/κούς  
Δ/σης Π.Ε. Λέσβου

**Θέμα : «Πρόσκληση εκπαιδευτικών Γενικής και Ειδικής Αγωγής για υποβολή αιτήσεων αποσπάσεων εντός Π.Υ.Σ.Π.Ε»**

Καλούνται οι εκπαιδευτικοί Γενικής και Ειδικής Αγωγής Π.Ε. Λέσβου που επιθυμούν να αποσπαστούν, για εξαιρετικά σοβαρούς λόγους, για το διδακτικό έτος 2019-2020 σε άλλη Σχολική Μονάδα από αυτήν στην οποία ανήκουν οργανικά, να υποβάλουν αίτηση απόσπασης στη Διεύθυνση Π.Ε. Λέσβου **από Δευτέρα 15 Ιουλίου 2019 μέχρι και την Τετάρτη 31 Ιουλίου 2019, ώρα 15:00**. Οι εκπαιδευτικοί δύνανται να δηλώσουν όσα και όποια σχολεία επιθυμούν καθώς εν δυνάμει κενά είναι όλες οι σχολικές μονάδες της Διεύθυνσης.

Η αίτηση αποτελεί ταυτόχρονα και υπεύθυνη δήλωση με απόλυτη ευθύνη για τα αναγραφόμενα στοιχεία και ο κάθε εκπαιδευτικός θα καταθέτει με την αίτηση και τα εξής δικαιολογητικά κατά περίπτωση (να έχουν εκδοθεί μέσα στο τελευταίο τρίμηνο) μέχρι την λήξη της προθεσμίας των αιτήσεων :

- 1) Βεβαίωση συνυπηρέτησης,
- 2) Πιστοποιητικό εντοπιότητας,
- 3) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης,
- 4) Βεβαίωση σπουδών τέκνου,
- 5) Γνωμάτευση ΚΕΠΑ ή Β/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής (σε περιπτώσεις σοβαρών παθήσεων του ίδιου ή μελών της οικογένειάς του).

Αιτήσεις θα γίνονται δεκτές μέσω fax (22510-47438) καθώς και με e-mail στο [pyspe@dipe.les.sch.gr](mailto:pyspe@dipe.les.sch.gr) κατόπιν συνεννόησης με τη Γραμματεία του Π.Υ.Σ.Π.Ε. Η αποστολή του fax και του e-mail θα πρέπει να επιβεβαιώνεται και με τηλεφωνική επικοινωνία στο τηλέφωνο 22510-47442 (εσωτ 1).

Η εξέταση των αιτήσεων θα γίνει από το ΠΥΣΠΕ μετά από τη ρύθμιση των λειτουργικών υπεραριθμιών και σύμφωνα με τις ανάγκες των σχολείων.

Ειδικά για τους αιτούντες απόσπαση σε **Σ.Μ.Ε.Α.Ε. ή Τμήμα Ένταξης**, απαραίτητη προϋπόθεση είναι να διαθέτουν τα προβλεπόμενα προσόντα Ε.Α.Ε. της αρ. πρωτ. 196597/Ε2/3-12-2015 Απόφασης ΥΠ.Π.Ε.Θ. (ΦΕΚ 2635/7-12-2015 τ. Β').

**Επισημαίνεται ότι ο χρόνος απόσπασης δε λογίζεται ότι διανύθηκε στην οργανική θέση για κατοχύρωση του δικαιώματος μετάθεσης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 8 του Π.Δ. 50/96 και του άρθρου 30 του Ν. 3848/2010.**

Σημειώνουμε ότι α) σε περίπτωση που ικανοποιηθεί αίτηση του εκπαιδευτικού για απόσπασή του σε άλλο Π.Υ.Σ.Π.Ε. ή σε Υπηρεσία ή Φορέα, η αίτησή του για απόσπαση εντός Π.Υ.Σ.Π.Ε. Λέσβου ανακαλείται αυτοδίκαια, β) σε περίπτωση που εκπαιδευτικός επιθυμεί να ανακαλέσει την αίτηση απόσπασης πρέπει να το γνωστοποιήσει στη Γραμματεία του Π.Υ.Σ.Π.Ε. αποστέλλοντας υπεύθυνη δήλωση.

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:** (σελίδες 2)

- 1) Αίτηση απόσπασης εντός Π.Υ.Σ.Π.Ε.
- 2) Αίτηση απόσπασης εντός Π.Υ.Σ.Π.Ε. σε Σ.Μ.Ε.Α.Ε.

**Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ Π.Ε. ΛΕΣΒΟΥ**

**Αικατερίνη Στρατάκη-Συβρή**

# ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΝΤΟΣ Π.Υ.Σ.Π.Ε. ΣΕ Σ.Μ.Ε.Α.Ε.

ΕΠΩΝΥΜΟ.....  
ΟΝΟΜΑ.....  
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....  
ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ.....  
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....  
ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗ.....  
ΤΗΛ. σταθερό.....  
ΤΗΛ. κινητό.....  
ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ (στο Δήμο).....  
ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ (στο Δήμο).....  
ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ.....

**ΠΡΟΣ**  
**το ΠΥΣΠΕ ΛΕΣΒΟΥ**  
(δια της Διεύθυνσης Π.Ε. Λέσβου)

Δηλώνω ότι ως εκπαιδευτικός που ανήκω οργανικά στο Π.Υ.Σ.Π.Ε. Λέσβου επιθυμώ να αποσπαστώ για το σχολικό έτος 2019-2020 κατά σειρά προτίμησης στις εξής Σχολικές Μονάδες:

## ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

α/α	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

### ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Συνολική υπηρεσία:

..... Έτη , ..... Μήνες , ..... Ημέρες

### Μόρια Τοποθέτησης

Από οικογενειακή κατάσταση:

Από παιδιά:

Από υπηρεσία:

**ΣΥΝΟΛΟ**

Εντοπιότητα: Δήμος.....

Συνυπηρετήση: Δήμος.....

Ειδική κατηγορία:

**ΝΑΙ**

**ΟΧΙ**

**Θεωρήθηκε για την ακρίβεια των αναγραφόμενων**

Η Διευθύντρια Π.Ε. Λέσβου

Αικατερίνη Στρατάκη – Συβρή

Μυτιλήνη, ...../...../ 2019

Μυτιλήνη , ...../...../ 2019

Ο / Η Δηλ.....

.....

## ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΝΤΟΣ Π.Υ.Σ.Π.Ε.

ΕΠΩΝΥΜΟ.....  
ΟΝΟΜΑ.....  
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....  
ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ.....  
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....  
ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗ.....  
ΤΗΛ. σταθερό.....  
ΤΗΛ. κινητό.....  
ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ (στο Δήμο).....  
ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗ (στο Δήμο).....  
ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ.....

**ΠΡΟΣ**  
**το ΠΥΣΠΕ ΛΕΣΒΟΥ**  
(δια της Διεύθυνσης Π.Ε. Λέσβου)

Δηλώνω ότι ως εκπαιδευτικός που ανήκω οργανικά στο Π.Υ.Σ.Π.Ε. Λέσβου επιθυμώ να αποσπαστώ για το σχολικό έτος 2019-2020 κατά σειρά προτίμησης στις εξής Σχολικές Μονάδες:

### ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ

<b><u>ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ</u></b>	
Συνολική υπηρεσία: ..... Έτη , ..... Μήνες , ..... Ημέρες	
<b><u>Μόρια Τοποθέτησης</u></b>	
Από οικογενειακή κατάσταση:	<input type="text"/>
Από παιδιά:	<input type="text"/>
Από υπηρεσία:	<input type="text"/>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<input type="text"/>
Εντοπιότητα: Δήμος.....	<input type="text"/>
Συνυπηρετήση: Δήμος.....	<input type="text"/>
Ειδική κατηγορία:	
<b>ΝΑΙ</b> <input type="checkbox"/>	<b>ΟΧΙ</b> <input type="checkbox"/>

α/α	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**Θεωρήθηκε για την ακρίβεια των αναγραφόμενων**

Η Διευθύντρια Π.Ε. Λέσβου

Αικατερίνη Στρατάκη – Συβρή

Μυτιλήνη, ...../...../ 2019

Μυτιλήνη, ...../...../ 2019

Ο / Η Δηλ.....

.....