**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ (ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ: ………………………………………………………)** | | | |
| **ΝΕΑ ΑΙΤΗΣΗ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ:**  **ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ – ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΑΡΙΘΜ. ………………………………ΑΙΤΗΣΗΣ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ:** | | | |
| **ΠΡΟΣ:** …………………………………………………………………………………………………………………………………… (Διεύθυνση Διοικητικού του φορέα, στον οποίο ανήκει οργανικά ο υποψήφιος) | | | |
| **ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ** | | | |
| **ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ**  **(έως πέντε κατ’ ανώτατο όριο)** | **ΚΩΔΙΚΟΣ Δ/ΝΣΗΣ**  **(A1, A2…)** | **ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ** | |
| **1.** |  |  | |
| **2.** |  |  | |
| **3.** |  |  | |
| **4.** |  |  | |
| **5.** |  |  | |
|  | | | |
| **Α. ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ** | | | |
| **Α.1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ:** | | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: | | | |
| ΟΝΟΜΑ: | | | |
| ΟΝΟΜ/ΜΟ ΠΑΤΡΟΣ: | | | |
| ΟΝΟΜ/ΜΟ ΜΗΤΡΟΣ: | | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: | | | |
| ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: | | | |
| ΑΔΤ: | | | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: | | | FAX: |
| ΚΙΝΗΤΟ: | | | |
| ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: 1. (εργασίας) | | | |
| ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: 2. (υπηρεσίας στην οποία υπηρετώ) | | | |
| ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:3. (κατοικίας) | | | |
| Ε-MAIL: 1. (εργασίας) | | | |
| Ε-MAIL: 2. (προσωπικό) | | | |
| **Α.2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:** | | | |
| ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: | | | |
| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ/ΕΚΠΑΙΔ. ΒΑΘΜΙΔΑ: | | | |
| ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: | | | |
| ΒΑΘΜΟΣ: | | | |
| ΦΟΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ: | | | |
| ΦΟΡΕΑΣ ΣΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΥΠΗΡΕΤΩ: | | | |
| **Α.3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΡΜΟΔΙΑΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ** (στην οποία ανήκει οργανικά ο υπάλληλος) | | | |
| ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΠΡΟΪΣΤΆΜΕΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ: | | | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: | | | |
| E - MAIL: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Α.4. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:**  **(συμπληρώστε με Χ όσες από τις παρακάτω επιλογές ισχύουν στην περίπτωσή σας)** | |
| Είμαι υπάλληλος κατηγορίας /εκπαιδευτικής βαθμίδας ΠΕ ή ΤΕ |  |
| Κατέχω οργανική θέση στο Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και υπάγομαι στις διατάξεις του υπαλληλικού κώδικα |  |
| Έχω ασκήσει καθήκοντα προϊσταμένου Διεύθυνσης για ένα (1) έτος τουλάχιστον ή |  |
| Είμαι κάτοχος αναγνωρισμένου συναφούς διδακτορικού διπλώματος και κατέχω βαθμό Α΄ με πλεονάζοντα χρόνο τουλάχιστον έξι (6) έτη στον βαθμό αυτόν ή |  |
| Είμαι απόφοιτος της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Σ.Δ.Δ.Α.) και κατέχω βαθμό Α΄ με πλεονάζοντα χρόνο τουλάχιστον έξι (6) έτη στον βαθμό αυτόν ή |  |
| Είμαι κάτοχος αναγνωρισμένου συναφούς μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και κατέχω βαθμό Α΄ με πλεονάζοντα χρόνο τουλάχιστον έξι (6) έτη στον βαθμό αυτόν ή |  |
| Έχω ασκήσει καθήκοντα προϊσταμένου Τμήματος τουλάχιστον για τρία (3) έτη συνολικά και κατέχω τον βαθμό Α΄ ή |  |
| Κατέχω τον βαθμό Α΄ με πλεονάζοντα χρόνο τουλάχιστον δέκα (10) έτη στον βαθμό αυτόν |  |
| Κατέχω πτυχίο ή δίπλωμα ΑΕΙ ή ΤΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, το οποίο αποτελεί τυπικό προσόν του κλάδου…………….., οι υπάλληλοι του οποίου προβλέπεται ότι μπορούν να προΐστανται στη Διεύθυνση…………………. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Α.5. ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ:** (συμπληρώστε με Χ όσες από τις παρακάτω επιλογές ισχύουν στην περίπτωσή σας) | |
| Δεν αποχωρώ αυτοδικαίως από την υπηρεσία εντός ενός (1) έτους από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων |  |
| Δεν διανύω δοκιμαστική υπηρεσία, δεν τελώ σε διαθεσιμότητα ή αργία, δεν έχω καταδικαστεί τελεσιδίκως για τα αναφερόμενα στη παρ. 1 του άρθρου 8 του Υ.Κ. (ν. 3528/2007) αδικήματα, δεν μου έχει επιβληθεί τελεσίδικα οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή ανώτερη του προστίμου αποδοχών τεσσάρων (4) μηνών για οποιοδήποτε πειθαρχικό παράπτωμα μέχρι τη διαγραφή της ποινής κατά το άρθρο 145 του Υ.Κ. |  |
| Έχω προβεί στην αξιολόγηση των υφισταμένων μου για την αξιολογική περίοδο 2017 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 4369/2016 |  |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση-δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 ν. 1599/1986).

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του ν. 1599/1986, δηλώνω ότι όλα τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας, γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του ν. 1599/1986.

**Ο/Η αιτών/-ούσα:**

------------------------------

Υπογραφή

--------------------------------

Ημερομηνία