**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΕΣΠΑ ΚΑΙ ΠΔΕ**

**ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2018-2019**

**1.Πρόσφατες ιατρικές βεβαιώσεις (**από παθολόγο και ψυχίατρο, ιδιώτη ή δημοσίου νοσοκομείου στις οποίες να πιστοποιείται η υγεία και η φυσική καταλληλότητα των υποψηφίων υπαλλήλων να ασκήσουν διδακτικά καθήκοντα. **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ 1ης ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ**

**2. Πιστοποιητικό Στρατολογίας τύπου Α’** (για τους άντρες) –**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ 1ης ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ**

**3.Πράξη ανάληψης** (παρέχεται από την υπηρεσία)

**4. Δήλωση τοποθέτησης** (παρέχεται από την υπηρεσία)

**5. Υπεύθυνη δήλωση** (δεν είμαι συνταξιούχος του δημοσίου τομέα ή άλλου ασφαλιστικού φορέα και δεν ασκώ εμπoρία κατ΄ επάγγελμα, παρέχεται από την υπηρεσία)

**6. Φωτοαντίγραφο πτυχίου** (σε περίπτωση ξενόγλωσσου πτυχίου και μετάφραση, ΔΟΑΤΑΠ και απολυτήριο ελληνικού Λυκείου.)

**7. Φωτοαντίγραφο μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος** (εάν υπάρχει. Σε περίπτωση ξενόγλωσσου μεταπτυχιακού και μετάφραση, ΔΟΑΤΑΠ και απολυτήριο ελληνικού Λυκείου.)

**8. Σεμινάριο 400 ωρών** (αν υπάρχει και μόνο σε περίπτωση πρόσληψης από τον πίνακα Ειδικής Αγωγής)

**9. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης/Σύμφωνο Συμβίωσης: (**μόνο για έγγαμους ή/και με τέκνα. Σε περίπτωση τέκνου σπουδάζοντος (άνω των 18 ετών και κάτω των 25 ετών) ή υπηρετούντος τη στρατιωτική θητεία απαιτούνται και οι αντίστοιχες βεβαιώσεις φοίτησης ή υπηρέτησης**.**

**10. Φωτοαντίγραφα βεβαιώσεων προϋπηρεσίας για κάθε σχ. έτος:** ο/η εκπαιδευτικός συμπληρώνει τη σχετική αίτηση για αναγνώριση προϋπηρεσίας, σύμφωνα με τα φωτοαντίγραφα βεβαιώσεων προϋπηρεσίας που καταθέτει, για κάθε σχολ. έτος χωριστά από τις αντίστοιχες Διευθύνσεις (και όχι συγκεντρωτικά από το ΟΠΣΥΔ). Επισημαίνουμε ότι δεν θα προβαίνουμε στην αναγνώριση προϋπηρεσιών, χωρίς την απαιτούμενη βεβαίωση. **Βεβαιώσεις Προϋπηρεσίας για το Δημόσιο, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ, Ιδιωτικά σχολεία. Βεβαίωση ενσήμων.**

**11. Εκκαθαριστικό σημείωμα με τον ΑΦΜ ή φωτοαντίγραφο του ΑΦΜ**

**12. Φ/Α Α.Μ.Κ.Α - ΑΜ/ΙΚΑ**

**13. Φ/Α της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου της ΕΘΝΙΚΗΣ τράπεζας όπου θα αναγράφεται καθαρά το ΙΒΑΝ** με πρώτο δικαιούχο τον/την αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό.

**14.Φωτοαντίγραφο δελτίο αστυνομικής ταυτότητας**

**15.**Σε περίπτωση που ο/η αναπληρωτής/τρια ανήκει σε **ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ** (ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, μεσογειακή αναιμία, σκλήρυνση κατά πλάκας) προσκομίζει στην υπηρεσία και την σχετική **ιατρική γνωμάτευση** που την πιστοποιεί ή το πιστοποιητικό **ΚΕΠΑ**.