|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ **Επώνυμο*:* ……………………………………….…..……….**  **…………………………………………………………….…………**  **Όνομα *:* …………….........………………….…..……….….**  **Πατρώνυμο: ………………………….………..………….**  **Κλάδος: …….…………………………………….…..……….**  **…………………………………………………………….…………**  **Δ/νση Επικοινωνίας (οδός, αριθ., ΤΚ, Πόλη): ……………………………………………………………………….**  **………………………..……………………………………………..**  **Τηλέφωνο*:*………………………………….………………….**  **………………………..……………………………………………..**  **ΘΕΜΑ**: **«Αίτηση αναγνώρισης**  **προϋπηρεσίας»**  (Επέχει θέση **Υπεύθυνης Δήλωσης**)  **Άμφισσα** ………/………/2023 |  | **ΠΡΟΣ**  **Δ/νση Α/βάθμιας Εκπ/σης Φωκίδας**  Παρακαλώ να αναγνωρίσετε την προϋπηρεσία μου, σύμφωνα με τα συνημμένα φωτοαντίγραφα προϋπηρεσίας που σας υποβάλλω.  Αριθμός συνημμένων : ………..  Με την **παρούσα δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών** των διατάξεων της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986 ότι :  α) τα φωτοαντίγραφα που προσκομίζω αποτελούν γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων που έχω στην κατοχή μου και  β) για την προϋπηρεσία που καταθέτω συνημμένα για αναγνώριση σε εφαρμογή του ν. 4354/2015 **δεν έχω λάβει σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης.**  **Ο/η αιτών/ούσα** |