

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΕΡΙΦ. Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ

ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

**ΑΙΤΗΣΗ**

Αναγνώρισης συνάφειας μεταπτυχιακού / διδακτορικού τίτλου σπουδών

Επώνυμο………………………………………….

Όνομα…………………………………………..….

Πατρώνυμο………………………………………

Ειδικότητα……………………………………….

Κλάδος……………………………………..…… ..

Α.Φ.Μ………………………………………….…....

Τηλέφωνο………………………………………...

Δ/νση κατοικίας:…………………………………

Email:…………………………………………………

ΘΕΜΑ: «Αναγνώριση συνάφειας μεταπτυχιακού / διδακτορικού τίτλου σπουδών νεοδιόριστου εκπαιδευτικού»

Αργοστόλι,………/..……./2023

**ΠΡΟΣ**: το ΠΥΣΠΕ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

Παρακαλώ, να μου αναγνωριστεί η συνάφειας μεταπτυχιακού / διδακτορικού τίτλου σπουδών. Συνημμένα σας υποβάλλω:

* Φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών
* Αναλυτική βαθμολογία για μεταπτυχιακό ή περίληψη διδακτορικής διατριβής για διδακτορικό τίτλο.

(Στην περίπτωση τίτλων από πανεπιστήμια του εξωτερικού, απαιτείται η επίσημη μετάφραση και η αναγνώριση της ισοτιμίας του τίτλου από ΔΟΑΤΑΠ)

**Ο/Η ΑΙΤΩΝ-ΟΥΣΑ:**

……………………………………………

(υπογραφή)

…………………………………………

(ονοματεπώνυμο)