**ΔΗΛΩΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΙΑΣ**  **ΠΡΟΣ**

 **ΠΥΣΠΕ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………….

ΚΛΑΔΟΣ:…………………………………………………………..

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:………………………………………………

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:……………………………………………………..

 Επιθυμώ να κριθώ λειτουργικά υπεράριθμος/η από το ………… Δημοτικό Σχολείο………………………………… στο οποίο ανήκω οργανικά.

Καρδίτσα,……../…….../2022

 Ο/Η Δηλών/ούσα

 ………………………………