|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ**  **ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**  **ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  **ΤΜΗΜΑ Γ΄ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**  **Ταχ. Δ/νση** **: Ίωνος Δραγούμη 24**  **Τ.Κ.** **: 19 200 Ελευσίνα**  **Πληροφορίες** **: Α. Μπενέκη**  **Τηλέφωνο** **: 210 5561359**  **E-mail** **: dytimail@sch.gr** |  | Ελευσίνα, …...-…..-2021  Αριθμ. Πρωτ.: ΔΥ |

**ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΠΡΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟ Ή ΓΕΝΙΚΟ ΙΑΤΡΟ**

Παρακαλούμε να εκδώσετε **Ιατρική Γνωμάτευση** για τον/την …………………................

……………………………………………………………………..του ………………………………………………………

που έχει προσληφθεί ως **εκπαιδευτικός Γενικής Παιδείας**, στην οποία θα πρέπει να πιστοποιείται η σωματική υγεία και η καταλληλότητα του/της προκειμένου να ασκήσει τα καθήκοντα της ειδικότητάς του (……………..…………….…..) σε Σχολικές Μονάδες Γενικής Παιδείας όπως ορίζεται στο άρθρο 7 του Ν.4210/2013 (ΦΕΚ 254/21-11-2013 τ.Α΄).

Για τον λόγο αυτό παρακαλείται ο/η νεοδιοριζόμενος/νεοδιοριζόμενη να προσκομίσει στην υπηρεσία μας το παρόν έγγραφο υπογεγραμμένο από τον αρμόδιο Ιατρό ότι έλαβε γνώση, μαζί με την Ιατρική Γνωμάτευση.

**Ο Αν. του Διευθυντή Δ.Ε. Δυτικής Αττικής**

Ημερομηνία :………………… .…../…… / 2021

**Έλαβα γνώση**

**(Σφραγίδα –υπογραφή Ιατρού)**

**Ελευθέριος Καλαϊτζόγλου**