|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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, …...-…..-2021Αριθμ. Πρωτ.: ΔΥ |

**ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΠΡΟΣ ΨΥΧΙΑΤΡΟ**

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

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

που έχει προσληφθεί ως **εκπαιδευτικός Γενικής Παιδείας**, στην οποία θα πρέπει να πιστοποιείται η ψυχική 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**