|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΜΕ ΑΡ. ΠΡΩΤ………..** |
|  |

Ημερομηνία, ……/……/……

**Προς**: Μ.Ο.Δ.Υ. Ε.Λ.Κ.Ε

**ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΣΥΝΑΦΟΥΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ**

[ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΜΕ ΑΡ. ΠΡΩΤ: ΧΧΧΧ/ΧΧ.ΧΧ.ΧΧΧΧΧ]

**Σήμερα ………, ημέρα ………., συνήλθε η Επιτροπή Αξιολόγησης που ορίστηκε με την με αριθμ. ………../….-….-…. απόφαση της Επιτροπής Ερευνών του ΕΛΚΕ του ΠΑΔΑ, για την εξέταση αιτήματος για αναγνώριση προϋπηρεσίας (αρ. πρωτ. xxx/xx.xx.20xx αίτηση του/της κ. xxxxxxxxxxxxxx) σύμφωνα με το άρθρο 10 του Ν. 4521/2018 και έγκριση αυτής για μισθολογική αναγνώριση και κατάταξη σε ανώτερο κλιμάκιο.**

Η Επιτροπή αποτελείται από τους:

- ………...................…, Πρόεδρο

- ………................……, μέλος

- ………….............……, μέλος.

1. **ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ:**

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΘΕΣΗ Χ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΜΕ ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΧΧΧΧ/ΧΧ.ΧΧ.ΧΧΧΧΧ:

ΠΡΟΣΘΕΣΤΕ ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ ΟΠΩΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ.

1. **ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΥΠΟ ΕΞΕΤΑΣΗ:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Α/Α ΣΥΜΒΑΣΗΣ*** | ***ΕΙΔΟΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ (ΕΡΓΟΥ,ΕΡΓΑΣΙΑΣ Πλήρους ή Μερικής)*** | | ***ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ*** | ***ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ***  ***(ΕΡΓΟ & ΦΟΡΕΑΣ)*** | ***ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΣΕ ΜΗΝΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ*** | ***ΣΥΝΑΦΕΙΑ*** |
|  |  | |  |  | *ΧΧΧ Μ+ ΧΧΗ* | *ΝΑΙ/ΟΧΙ ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ KAI ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ* |
|  |  | |  |  | *ΧΧΧ Μ+ ΧΧΗ* | *ΝΑΙ/ΟΧΙ ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ KAI ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ* |
|  |  | |  |  | *ΧΧΧ Μ+ ΧΧΗ* | *ΝΑΙ/ΟΧΙ ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ KAI ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ* |
|  |  | |  |  | *ΧΧΧ Μ+ ΧΧΗ* | *ΝΑΙ/ΟΧΙ ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ KAI ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ* |
|  |  | |  |  | *ΧΧΧ Μ+ ΧΧΗ* | *ΝΑΙ/ΟΧΙ ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ KAI ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ* |
|  |  | |  |  | *ΧΧΧ Μ+ ΧΧΗ* | *ΝΑΙ/ΟΧΙ ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ KAI ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ* |
|  | | *ΤΕΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 10 ΤΟΥ Ν. 4521/2018* | | | *ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ*  *ΧΧΧΧΧΧΧ* | *ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΜΕ ΣΥΝΑΦΕΙΑ ΜΕ ΤΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ ΧΧΧΧΧΧΧ* |

1. **ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΣΥΝΑΦΗΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ**

ΧΧ ΧΡΟΝΙΑ+ ΧΧ ΜΗΝΕΣ+ ΧΧ ΗΜΕΡΕΣ

1. **ΚΑΤΑΤΑΞΗ**

ΧΧ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΟ/Α ΚΛΙΜΑΚΙΟ/Α

**Η Επιτροπή Αξιολόγησης**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Πρόεδρος** | **2. Μέλος** | **3. Μέλος** |
|  |  |  |
| Δηλώνουμε υπεύθυνα ότι ως *μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης της παρούσας πρόσκλησης* ***δεν έχουμε*** *σχέσεις συγγένειας έως γ΄ βαθμού εξ αίματος ή αγχιστείας με κανέναν από τον/τους παραπάνω υποψήφιο/ιους [Ν.4485/2017 άρθρο 64 παρ. 2 (δ’)].* | | |