|  |  |
| --- | --- |
| ED**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ** **-------****ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **Α/ΘΜΙΑΣ και Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** **…………………………………………….****-------****ΑΥΤΟΤΕΛΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ,** **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ** **ΤΜΗΜΑ Α΄- ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**Ταχ. Διεύθυνση :…………………………………………………………….Τ.Κ. – Πόλη : …………………………………………………………..Πληροφορίες : ……………………………………………………………. Τηλέφωνο : ……………………………………………………………..e-mail : ……………………………………………………………  |  |
| ……………….., …../……/2021Αρ. πρωτ.: ……………… |
|  |
| **ΠΡΟΣ**: **Διεύθυνση ………/θμιας Εκπ/σης …………..** |

**ΘΕΜΑ**: ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ της με αρ. πρωτ. ............. εγκυκλίου «***Υποβολή προτάσεων για ίδρυση Τμημάτων Ένταξης (Τ.Ε.) σε δημόσιες σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, Γενικής και Επαγγελματικής Κατεύθυνσης*.»**

Σας διαβιβάζουμε την ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ της υπηρεσίας μας σύμφωνα με την Εγκύκλιο με αρ. πρωτ.................. «***Υποβολή προτάσεων για ίδρυση Τμημάτων Ένταξης (Τ.Ε.) σε δημόσιες σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, Γενικής και Επαγγελματικής Κατεύθυνσης*.»** και παρακαλούμε για την εισαγωγή της στην εφαρμογή Myschool και την ενσωμάτωσή της στην πρόταση της Υπηρεσίας σας προς τον αρμόδιο Δήμο.

|  |
| --- |
| **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ:** |
| **ΤΥΠΟΣ ΣΧΟΛ.ΜΟΝΑΔΑΣ:** |
| **Κωδικός ΥΠΑΙΘ:** | **Αρ. ενεργών μαθητών:** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:** | **ΔΗΜΟΣ:** |
| **ΔΗΜΟΤΙΚΗ/ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:** |
| 1. Πλήθος σχολ. μονάδων ιδίου τύπου στην Δημοτική/Κοινοτική Ενότητα
 |  | Αρ.πρωτ./ημερομ. εγγράφου της Δ/νσης σχολ.μονάδας προς Δ/νση Εκπ/σης και ΚΕΣΥ. |  | Αριθμ. μαθητών/τριών με γνωμάτευση από ΚΕΣΥ για υποστήριξη από Τ.Ε. (απορρέει από την εισήγηση του ΚΕΣΥ). |  |
| Αριθμός ιδρυμένων ΤΕ στις σχολικές μονάδες ιδίου τύπου στην Δημοτ./ Κοινοτ. Ενότητα  |  | Κατάλληλος χώρος στέγασης (ΝΑΙ/ΟΧΙ) |  | Αριθμ. μαθητών/τριών με γνωμάτευση από ΔΕΔΑ για υποστήριξη από Τ.Ε. (απορρέει από την εισήγηση του ΚΕΣΥ). |  |
| Αριθμός λειτουργούντων ΤΕ στις σχολικές μονάδες ιδίου τύπου στην Δημοτ./ Κοινοτ. Ενότητα  |  | ΚΕΣΥ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ |  | Αριθμ. μαθητών/τριών με γνωμάτευση από ΙΠΔ ή άλλη αρμόδια υπηρεσία έτερου υπουργείου για υποστήριξη από Τ.Ε. (απορρέει από την εισήγηση του ΚΕΣΥ) . |  |
| Αριθμ. ενεργά φοιτούντων μαθητών/τριών  |  | Αρ. πρωτ. / ημερομηνία εισήγησης ΚΕΣΥ |  | Αριθμ. μαθητών/τριών με γνωμάτευση από ΚΕΣΥ/ΔΕΔΑ/ ΙΠΔ ή άλλη αρμόδια υπηρεσία έτερου υπουργείου για υποστήριξη από ΤΕ (απορρέει από την εισήγηση του ΚΕΣΥ) που φοιτούν στην τελευταία τάξη της δομής |  |
| **Αριθμ. ενεργά φοιτούντων μαθητών/τριών που φοιτούν** στην τελευταία τάξη της δομής. |  | **Ανάγκη ίδρυσης Τ.Ε. σύμφωνα με** την εισήγηση του ΚΕΣΥ(ΝΑΙ/ΟΧΙ) |  | Αριθμός μαθητών/τριών που έλαβαν έγκριση για παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό το 2020-21, ελλείψει Τ.Ε.  |  |

**Τεκμηρίωση πρότασης:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Παρατηρήσεις:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ο/Η Προϊστάμενος/-η της Περιφερειακής Διεύθυνσης Εκπαίδευσης …………………..**

(Ονοματεπώνυμο/Υπογραφή/σφραγίδα)