



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ, ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ & ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
& ΕΙΔΙΚΟΥ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Ταχ. Δ/ση: Ανδρέα Παπανδρέου 37
Τ.Κ. – Πόλη: 151 80 Μαρούσι
Ιστοσελίδα: www.minedu.gov.gr
e-mail: eep-evp@minedu.gov.gr
Πληροφορίες: Μιλάνου Κ., Νούτσου Β.
Τηλέφωνο: 210 344 2332, 2931

Βαθμός Ασφαλείας:
Να διατηρηθεί μέχρι:
Βαθμός Προτερ.: ΕΞΑΙΡ. ΕΠΕΙΓΟΝ

Μαρούσι, 26/08/2022
Αρ. πρωτ.: 103545/Ε4

ΠΡΟΣ :

1. Δ/νσεις Α/θμιας και Β/θμιας Εκπ/σης
2. Περιφερειακές Δ/νσεις Εκπ/σης

ΘΕΜΑ: Πρόσκληση μελών ΕΕΠ-ΕΒΠ για υποβολή αιτήσεων απόσπασης σύμφωνα με το άρθρο 42 του ν. 4722/2020 (Α' 177)

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 42 του ν. 4722/2020 (Α' 177) αντικαταστάθηκε η περ. α της παρ. 5 του άρθρου 62 του ν. 4589/2019 (Α' 13) ως εξής:

«5. α) Οι νεοδιοριζόμενοι τοποθετούνται προσωρινά σε κενή θέση σχολικής μονάδας της περιοχής διορισμού με απόφαση του οικείου Διευθυντή Εκπαίδευσης, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση του οικείου Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Π.Υ.Σ.Π.Ε. ή Π.Υ.Σ.Δ.Ε.) ή του Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.), κατά περίπτωση, σύμφωνα με τις παρ. 1 και 2 του άρθρου 3 του π.δ. 154/1996 (Α' 115). Η οριστική τοποθέτησή τους πραγματοποιείται κατά τη διαδικασία των μεταθέσεων, στο πλαίσιο της οποίας συγκρίνονται, κατά περίπτωση, με τους λοιπούς εκπαιδευτικούς, μέλη Ε.Ε.Π. ή Ε.Β.Π. του κλάδου τους. **Με την επιφύλαξη του τελευταίου εδαφίου**, οι νεοδιοριζόμενοι υποχρεούνται να παραμείνουν στην περιοχή διορισμού τους για χρονικό διάστημα τουλάχιστον δύο (2) σχολικών ετών και οποιαδήποτε υπηρεσιακή μεταβολή που επιφέρει μεταβολή της τοποθέτησης αυτής, όπως απόσπαση ή μετάθεση, βάσει γενικής ή ειδικής διάταξης κατά το ως άνω χρονικό διάστημα, δεν επιτρέπεται. Σε περίπτωση διορισμού στην Ε.Α.Ε. ισχύει η υποχρέωση του τρίτου εδαφίου και, επιπροσθέτως, ο νεοδιοριζόμενος υποχρεούται να υπηρετήσει στην Ε.Α.Ε. για χρονικό διάστημα τουλάχιστον πέντε (5) ετών. **Οι νεοδιοριζόμενοι εκπαιδευτικοί ή μέλη Ε.Ε.Π και Ε.Β.Π που ανήκουν στις ειδικές κατηγορίες μετάθεσης της παρ. 1 του άρθρου 13 του π.δ. 50/1996 (Α' 45) ή του άρθρου 8 του π.δ. 56/2001 (Α' 47), αντίστοιχα, καθώς και όσοι έχουν, οι ίδιοι ή οι σύζυγοί τους, ποσοστό αναπηρίας 75% και άνω ανεξαρτήτως παθήσεως ή έχουν τέκνα με αναπηρία 67% και άνω, ανεξαρτήτως παθήσεως, δύνανται να αποσπώνται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου ύστερα από γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, κατόπιν προσκόμισης πιστοποιητικού Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) που αποδεικνύει τα ανωτέρω.»**

Σύμφωνα με την ως άνω διάταξη, τα μέλη Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) – Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ) που διορίστηκαν σε περιοχές διορισμού ή σε Σχολικά Δίκτυα Εκπαιδευτικής

Υποστήριξης (Σ.Δ.Ε.Υ.) των Κέντρων Διεπιστημονικής Αξιολόγησης, Συμβουλευτικής και Υποστήριξης (ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ.) με το **ΦΕΚ 1927/Γ'/16-08-2022** (αριθ. πρωτ. 98350/Ε4/4-8-2022 απόφαση) και εμπίπτουν στις ως άνω κατηγορίες μπορούν να υποβάλουν αίτηση απόσπασης για περιοχές ή Σ.Δ.Ε.Υ. των ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. **αντίστοιχα** για το διδακτικό έτος 2022-2023.

Προθεσμία υποβολής αιτήσεων ορίζεται από την Παρασκευή 26 έως και την Τρίτη 30 Αυγούστου 2022.

Η αίτηση θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στο protocol@minedu.gov.gr με κοινοποίηση και στο eev-emp@minedu.gov.gr καθώς και στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης ή Περιφερειακής Διεύθυνσης Εκπαίδευσης όπου ανήκει οργανικά το μέλος ΕΕΠ-ΕΒΠ.

Προς απόδειξη των λόγων απόσπασης απαιτούνται τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

Για ασθένειες/ποσοστό αναπηρίας:

- Γνωμάτευση Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) σε ισχύ για την οποία αρκεί η συμπλήρωση στην αίτηση του Αριθμού Μητρώου ΚΕΠΑ και του Αριθμού Επιτροπής και επομένως δεν χρειάζεται να προσκομιστεί ή
- πιστοποιητικό Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής επιτροπής ή Ανώτατης Στρατού Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΣΥΕ) σε ισχύ, το οποίο θα πρέπει να προσκομιστεί.

Εάν οι λόγοι υγείας αφορούν σε σύζυγο ή τέκνο, θα υποβάλλεται επιπρόσθετα επικαιροποιημένο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

Για την πολυτεχνία απαιτείται επικαιροποιημένο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και βεβαίωση από την ΑΣΠΕ (θα πρέπει να συμπληρωθεί ο αριθμός μητρώου ΑΣΠΕ στο σχετικό πεδίο της αίτησης) τα οποία πρέπει να προσκομιστούν. Στις περιπτώσεις που υπάρχουν σπουδάζοντα τέκνα ή υπηρετούν τη στρατιωτική τους θητεία (παρ. 1, άρθρο 6, ν. 3454/2006) συνυποβάλλονται τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Σε περίπτωση διαζυγίου ή ακυρώσεως γάμου ή λύση συμφώνου συμβίωσης πρέπει να αποδεικνύεται ότι ο υποψήφιος έχει την επιμέλεια του/ων τέκνου/ων με την υποβολή δικαστικής απόφασης ή συμβολαιογραφικής πράξης λύσης του γάμου (άρθρο 4 ν. 4800/2021, Α' 81) ή επικυρωμένου ιδιωτικού συμφωνητικού, τα οποία θα προσκομίζονται.

Επισημαίνεται ότι **ο χρόνος που διανύεται στη θέση απόσπασης δεν υπολογίζεται για τη θεμελίωση δικαιώματος μετάθεσης**, εφόσον σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 42 του ν. 4722/2020 η εξαίρεση από την παραμονή στην περιοχή διορισμού για δύο (2) σχολικά έτη αφορά ρητώς στο δικαίωμα απόσπασης και όχι μετάθεσης.

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ

ΜΑΡΙΑ ΔΟΚΟΥ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ

Εσωτερική διανομή:

1. Γραφείο κ. Υπουργού
2. Γραφείο κ. Υφυπουργού
3. Γραφείο κ. Γενικού Γραμματέα ΠΕ, ΔΕ & ΕΑΕ
4. Γεν. Δ/νση Εκπ/κού Πρ/κού ΠΕ & ΔΕ

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΕΕΠ-ΕΒΠ (2022-2023)		
<i>Η ΑΙΤΗΣΗ ΑΥΤΗ ΕΠΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ν.1599/1986)</i>		
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:		
ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΟΝΟΜΑ:	ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:
ΚΛΑΔΟΣ:	ΠΕΡΙΟΧΗ/ΣΔΕΥ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ:	
Δ/ΝΣΗ Ή ΠΔΕ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ:		
ΝΟΜΟΣ:	ΠΟΛΗ:	ΟΔΟΣ:
		ΑΡΙΘΜΟΣ:
		ΤΚ:
ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ:	ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ:	email:
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (συμπληρώνεται με ναι/όχι):		
ΑΓΑΜΟΣ:	ΕΓΓΑΜΟΣ/ΣΥΜΦΩΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ:	ΣΕ ΔΙΑΖΕΥΞΗ/ΔΙΑΣΤΑΣΗ:
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ (ανήλικα ή σπουδάζοντα):		ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΤΕΚΝΩΝ (ναι/όχι):
ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ		
ΠΕΡΙΟΧΕΣ (αναγράφεται και η βαθμίδα)/ΣΔΕΥ των ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. (ονομαστικά):		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
ΛΟΓΟΙ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ:		
Ειδική κατηγορία (1.ασθένεια τέκνου, 2. πολυτεκνία, 3. ασθένεια ιδίου ή συζύγου):	(συμπληρώνεται με 1, 2 ή 3):	
Περιγραφή ειδικής κατηγορίας:		
ΑΜ ΚΕΠΑ / Αρ. Υγειον. Επιτροπής (ΥΕ):		
Αρ Επιτροπής (ΑΣΥΕ) / ημερ. λήξης:		
ΑΣΠΕ (αριθμός μητρώου):		
Υποβάλλω συνημμένα:		
1.		
2.		
3.		
4.		
Ημερομηνία:		
Ο/Η ΑΙΤ.....		