



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΘΡΗΣΚ/ΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠ/ΣΗΣ
ΑΤΤΙΚΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΕΥΤ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΠΕΙΡΑΙΑ
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
Ταχ. Δ/ση: Κουντουριώτου 89 & Ελ. Βενιζέλου
185 32 Πειραιάς
Τηλέφωνο: 210 4101 184
Τηλ. & FAX : 210 4114 155
E-mail: grfa@dide-peiraia.att.sch.gr
Πληροφορίες: Αργυρώ Γκόφα- Μακρή

ΘΕΜΑ : «Οδηγίες για τους υποψηφίους των Τ.Ε.Φ.Α.Α. ακαδημαϊκού έτους 2013-2014 που θα εξεταστούν από την επιτροπή της Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Πειραιά»

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ
ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΤΩΝ Τ.Ε.Φ.Α.Α.**

17,18, 19, 20, 21, 25, 26, 27 Ιουνίου 2013

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:

Δημοτικό Στάδιο Αγ. Δημητρίου

Δ/ση :Αγ. Δημητρίου και Θεομήτορος, Αγ. Δημήτριος,

τηλ. 210 9733370

Για τις ημερομηνίες και ώρες προσέλευσης των υποψηφίων για τα Τ.Ε.Φ.Α.Α. στο χώρο κατάθεσης δικαιολογητικών, υγειονομικής εξέτασης και πρακτικής δοκιμασίας μπορούν να ενημερωθούν οι υποψήφιοι από το πρόγραμμα που επισυνάπτουμε.

ΤΟΠΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ :

ΓΙΑ ΤΟ ΣΤΙΒΟ:

Μήκος, Σφαίρα, 200 μ, 400 μ. : Δημοτικό Στάδιο Αγ. Δημητρίου.

Διεύθυνση: Αγ. Δημητρίου και Θεομήτορος, Αγ. Δημήτριος, τηλ. 210 9733370 **στις 17,18, 19, 20, 25 και 26 Ιουνίου 2013.**

ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ:

Κλειστό Κολυμβητήριο Πειραιά «Π. Καπαγέρωφ».

Διεύθυνση: Χαϊδαρίου 18, Αγ. Σοφία - Πειραιάς τηλ. 210 4116339 την **Παρασκευή 21 Ιουνίου 2013 και την Πέμπτη 27 Ιουνίου 2013.**

Οι υποψήφιοι κατά την προσέλευσή τους στο χώρο κατάθεσης δικαιολογητικών και υγειονομικής εξέτασης, πρέπει απαραίτητα να έχουν μαζί τους τα εξής δικαιολογητικά :

1. **Τρεις (03) πρόσφατες , όμοιες φωτογραφίες ταυτότητας.** (Εκ των οποίων η μία θα επισυναφθεί στην ακτινογραφία, ενώ οι άλλες δύο θα κατατεθούν στη Γραμματεία της Επιτροπής με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά)
2. **Ακτινογραφία θώρακα** από Νοσηλευτικό Ίδρυμα του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή Ιατρό του Δημοσίου ή Ιδιώτη Ιατρό. Στην ακτινογραφία του εξεταζόμενου **πρέπει να επισυνάπτεται φωτογραφία, σφραγισμένη & υπογεγραμμένη από τον γνωματεύοντα ιατρό.**
3. **Βεβαίωση οπτικής οξύτητας** από Νοσηλευτικό Ίδρυμα του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή Ιατρό του Δημοσίου ή Ιδιώτη Ιατρό
4. **Καρδιογράφημα** από Νοσηλευτικό Ίδρυμα του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ιατρό του Δημοσίου ή Ιδιώτη Ιατρό.

(ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ (6) ΜΗΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΤΟΥΣ).

5. **Το Δελτίο εξεταζόμενου** από το Λύκειό τους ή την «Βεβαίωση πρόσβασης» όπου αναγράφεται ο κωδικός αριθμός του υποψηφίου.
6. **Το Δελτίο Αστυνομικής ταυτότητας ή Διαβατήριο ή άλλο αποδεικτικό της ταυτότητας έγγραφο.**

Οι υποψήφιοι δηλώνουν στην Επιτροπή Υγειονομικής Εξέτασης και Πρακτικής Δοκιμασίας τα **τρία (3)** από τα **τέσσερα (4)** αγωνίσματα στα οποία επιθυμούν να εξετασθούν. Η δήλωσή τους αυτή δεν μπορεί να τροποποιηθεί κατά την διάρκεια εξέτασης των αγωνισμάτων.

Για οποιαδήποτε πληροφορία, που αφορά την κατάθεση δικαιολογητικών, την υγειονομική εξέταση και την πρακτική δοκιμασία, οι υποψήφιοι μπορούν να απευθύνονται **στο Τμήμα Φυσικής Αγωγής Δ/νσης Δ/θμιας Εκπ/σης Πειραιά - Κουντουριώτου 89 & Ελευθερίου Βενιζέλου - Πειραιάς, στον 2^ο όροφο (ΚΕ.ΣΥ.Π.).**
Τηλέφωνα επικοινωνίας: 210 4114155, 210 4101184

Ο Επόπτης της Επιτροπής

(Τ.Σ.Υ.)

Ηρακλής Κέλλης