

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΚΛΑΔΟΣ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:

ΒΑΘΜΟΣ:

ΜΚ:

ημερομηνία απόκτησης ΜΚ

ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:

ΤΗΛ. ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:

ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:

Διεύθυνση κατοικίας

Οδός-αριθμός:

ΠΟΛΗ - ΤΚ:

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:

Σύνολο ημερών κανονικής άδειας του
τρέχοντος ημερολογιακού έτους (20__):

Ημερομηνία:

ΠΡΟΣ το Διευθυντή του

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε κανονική ⁽¹⁾

άδεια

⁽²⁾

από

μέχρι και

και

, διότι

Συνημμένα:

☐ Υπεύθυνη δήλωση άρθρου 8 Ν. 1599/1986
μόνο για αποσπασμένους ⁽³⁾

☐

☐

Ο αιτών / Η αιτούσα

.....
(Ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

(1) Οι εκπαιδευτικοί, εφόσον συντρέχουν σοβαροί λόγοι ανάγκης, παίρνουν κανονική άδεια με αποδοχές ως δέκα (10) εργάσιμες ημέρες κατά ημερολογιακό έτος. Η άδεια χορηγείται ανεξάρτητα από το χρόνο προϋπηρεσίας του εκπαιδευτικού.

(2) Γράφετε τον αριθμό ημερών κανονικής άδειας ολογράφως και αριθμητικώς

(3) Ο αποσπασμένος εκπαιδευτικός υποχρεούται να υποβάλει δήλωση του άρθρου 8 Ν. 1599/1986, στην οποία θα αναφέρεται το σύνολο ημερών κανονικής άδειας κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος.