**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:……………............................**

**ΟΝΟΜΑ: …………………………………………..**

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …………………………….**

**ΚΛΑΔΟΣ: …………………………………………..**

Σημειώστε με **√ :**

*Αναπληρωτής/τρια ΠΛΗΡΟΥΣ…………………….*

*Αναπληρωτής/τρια ΑΜΩ ……………………………*

*Αναπληρωτής/τρια ΕΣΠΑ [[1]](#footnote-1)- ΠΛΗΡΟΥΣ…………*

*Αναπληρωτής/τρια ΕΣΠΑ - ΑΜΩ…………………*

**ΣΧΟΛΕΙΟ/Α ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΕΙ [[2]](#footnote-2):**

**………………………………………...................**

**………………………………………...................**

**………………………………………...................**

**………………………………………...................**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ: ………………………….**

**…………………………………………………………**

**ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ: …………………………………….**

**ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ: …………………………………..**

***ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας ασθένειας***

***τέκνου»***

***……………………………………………………***

*(Τόπος) (Ημερομηνία)*

**ΠΡΟΣ [[3]](#footnote-3)**…………………………………………

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια ασθένειας τέκνου** με αποδοχές ………………… (…..) ημερ ……… από ………………………….. έως ……………………… λόγω ασθένειας του ανήλικου τέκνου μου (ημερ. γέννησης τέκνου:…………………)

Συνημμένα υποβάλλω:

1. σχετική ιατρική βεβαίωση
2. Υ.Δ. για τον αριθμό των τέκνων μου
3. Π/κό οικογενειακής κατάστασης

Ο/Η Αιτ…….

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Ο/Η υπογραφόμενος/η ……………………………………………………………………. του ………………………………. κλάδου ……………., με Α.Δ.Τ. …………………………….. με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα στοιχεία **όλων των τέκνων μου** είναι τα παρακάτω:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **α/α** | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΤΕΚΝΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΕΚΝΟΥ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………………………………………………. Ο/Η Δηλ…………..

*(Τόπος) (Χρονολογία)*

1. *Για τους αναπληρωτές ΕΣΠΑ πρέπει να προστεθεί στο έντυπο το ανάλογο λογότυπο.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Σε περίπτωση συμπλήρωσης ωραρίου σε περισσότερα σχολεία, σημειώστε τις ώρες σε κάθε σχολείο.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Οι αιτήσεις των εκπαιδευτικών και μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ απευθύνονται στη Διεύθυνση της σχολικής μονάδας. Οι αιτήσεις των ασκούντων τη διεύθυνση των σχολικών μονάδων απευθύνονται στο/η Διευθυντή/τρια Π.Ε. Ροδόπης.* [↑](#footnote-ref-3)