

# ΑΙΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ

Αρ. Πρωτ. :.....

ΠΡΟΣ:

Δ/ΝΣΗ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ  
Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΚΑΡΠΕΡΟΥ

Επώνυμο:.....  
Όνομα:.....  
Πατρώνυμο:.....  
Έτος Γεννήσεως:.....  
Καθ. Κλαδος:.....  
Ειδικότητα:.....  
Αναπληρωτής-τρια .....  
Ωρομίσθιος-ια.....  
Οργανική θέση: .....  
Θέση που υπηρετεί: Λύκειο Καρπερού  
Έτος διορισμού : .....  
Α.Μ. : .....  
Τηλέφωνο οικίας: .....  
Κινητό: .....  
Δ/νση οικίας: .....  
Αρ. Ταυτότητας: .....  
Αρχή Έκδοσης: .....  
Ημερ. Έκδοσης: .....

**ΘΕΜΑ:** ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

**Ημερομηνία:** ..... / ..... /2013

## Βεβαιώνεται ότι:

- α) Δε δημιουργείται καμία ανωμαλία στην εκπαίδευση των μαθητών  
β) Δε παρουσιάζονται προβλήματα στην ομαλή λειτουργία του σχολείου

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

(Υπογραφή)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ειδική άδεια βάσει του άρθρου 50 του Ν.3528/9-02-2007  
.....ημερ.....από.....  
μέχρι.....λόγω:

### α) γάμου

Μαζί υποβάλλω και αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου ή πιστοποιητικό τέλεσης γάμου Ιερής Μητρόπολης.

β) **Θανάτου** συζύγου, γονιών, τέκνων, αδέλφια, εγγόνια και οι πάπποι εξ αίματος και οι εξ

αγχιστείας' βαθμού:.....  
(αναφέρετε τη σχέση συγγένειας)

### γ) συμμετοχής σε δίκη.

Μαζί υποβάλλω και βεβαίωση δικαστηρίου.

δ) **συζύγου ή τέκνου που χρήζει περιοδικής νοσηλείας** ή χρειάζεται τακτικές μεταγγίσεις αίματος.

Μαζί υποβάλλω και γνωμάτευση πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.

ε) **τέκνου με βαριά νοητική στέρηση ή σύνδρομο Down.**

Μαζί υποβάλλω και γνωμάτευση δημοσίου Ιατροπαιδαγωγικού κέντρου ή παιδοψυχιατρικού τμήματος δημοσίου νοσοκομείου.

στ) **υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω(6 ημέρες επιπλέον κανονική άδεια)**

Μαζί υποβάλλω και γνωμάτευση πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.

...Αιτ.....

(ονοματεπώνυμο)