|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο | **:** …………………………….. |
| Όνομα | **:** …………………………….. |
| Πατρώνυμο | **:** …………………………….. |
| Κλάδος | **:** …………………………….. |
| Ιδιότητα | **:** …………………………….. (Μόνιμος) |
| Οργανική Θέση | **:** …………………………….. |
| Προσωρινή Τοποθέτηση  | **:** ……………………………..(Συμπληρώνεται εφόσον δεν υπάρχει οργανική θέση) |
| Θέση Απόσπασης | **:** …………………………….. |
| Τηλ. Κινητό | **:** …………………………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| Τηλ. Σταθερό | **:** …………………………….. |

***Θέμα:* «Χορήγηση άδειας εξετάσεων»**  ……………….., ….. / ….. / …….. (Τόπος) (Ημερομηνία) | ΠΡΟΣ Τον κ. Δ/ντή του 1ου 10/Θ Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Καλαμάτας Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ***Άδεια Εξετάσεων*** .…….………. (…….) εργάσιμ…. ημερ…., με πλήρεις αποδοχές για τη συμμετοχή μου .................................................................. . Για το σκοπό αυτό σας υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:* …………………………………………………………..
* …………………………………………………………..
* …………………………………………………………..

Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι θα προσκομίσω **βεβαίωση** συμμετοχής στις εξετάσεις.….. Αιτ…..  |

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***Άδεια εξετάσεων :***

* Η άδεια εξετάσεων χορηγείται σε μαθητές, σπουδαστές ή φοιτητές προπτυχιακούς ή μεταπτυχιακούς σε σχολεία ή ιδρύματα της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης για πτυχίο ίσο ή ανώτερο αυτού που κατέχει ο υπάλληλος.
* Η άδεια εξετάσεων δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δέκα (10) εργάσιμες ημέρες ανά έτος και χορηγείται συνεχώς ή τμηματικά κατά την εξεταστική περίοδο και το πολύ δύο εξάμηνα μετά τη λήξη του κανονικού χρόνου φοίτησης.
* Για κάθε ημέρα εξετάσεων χορηγείται άδεια μίας (1) ημέρας. Ισχύει και για όσους εκπονούν διδακτορική διατριβή καθώς και για την ημέρα της ορκωμοσίας.