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

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

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

***Θέμα:* «Χορήγηση ειδικής άδειας»** ……………….., ….. / ….. / …….. (Τόπος) (Ημερομηνία) | ΠΡΟΣΤον κ. Δ/ντή του 1ου 10/Θ Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Καλαμάτας Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ***Ειδική*** ***Άδεια Απουσίας:**** **Γάμου** ……………………………………

* **Θανάτου συζύγου ή συγγενούς**

 **έως και β΄ βαθμού** .……………….……* **Άσκησης εκλογικού δικαιώματος** ….

* **Συμμετοχή σε δίκη**

 **ενώπιον δικαστηρίου** ………………… * **Μεταγγίσεως αίματος**

 **ή περιοδικής νοσηλείας** ……………… * **Αιμοληψίας** ………………………….…..
* **Σχολικής επίδοσης τέκνου** ……….…..

* **Γέννησης τέκνου** ……………………….

* **Ασθενείας τέκνου** ……………………….

* **Εθελοντή Πολιτικής Προστασίας** ..…..

.………….………. (…….) εργάσιμων ημερών, με πλήρεις αποδοχές, για το **χρονικό διάστημα από** ….. /..… /20....… έως και ..… /….. / 20….… σύμφωνα με το άρθρο 50 του νόμου 3528/2007. Για το σκοπό αυτό σας υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:* …………………………………………………………..
* …………………………………………………………..

 ….. Αιτ…..  |

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

***Τι προβλέπεται από τη νομοθεσία για την Ειδική Άδεια***

* **Γάμου:** έως πέντε (05) εργάσιμες ημέρες
* **Θανάτου:** έως τρεις (03) εργάσιμες ημέρες
* **Άσκησης Εκλογικού Δικαιώματος:** από μία (01) έως τρεις (03) ημέρες ανάλογα με τη χιλιομετρική απόσταση (για τους εκπαιδευτικούς, οι ημέρες που κλείνουν οι σχολικές μονάδες ως εκλογικά κέντρα, θεωρούνται ως μέρος της άδειας)
* **Συμμετοχής σε Δίκη ενώπιον Δικαστηρίου:** από μία (01) έως τρεις (03) ημέρες, ανάλογα με τη χιλιομετρική απόσταση
* **Μετάγγισης Αίματος ή Περιοδικής Νοσηλείας** του ίδιου, συζύγου ή τέκνου καθώς και σε περίπτωση Βαριάς Νοητικής

Στέρησης ή Συνδρόμου Down τέκνου: έως είκοσι δύο (22) ημέρες ετησίως, ύστερα από έγγραφη έγκριση Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής

* **Αιμοληψίας:** έως δύο (02) εργάσιμες ημέρες πέραν της ημέρας αιμοδοσίας
* **Σχολικής επίδοσης τέκνου:** από τέσσερις (04) έως έξι (06) ημέρες ανά ημερολογιακό έτος αναλόγως του αριθμού τέκνων

και της βαθμίδας φοίτησης

* **Γέννησης τέκνου:** έως δύο (02) εργάσιμες συνεχόμενες ημέρες με το γεγονός της γέννησης ή υιοθεσίας
* **Ασθενείας τέκνου:** έωςτέσσερις(04)εργάσιμεςημέρες κατόπιν προσκόμισης σχετικής ιατρικής βεβαίωσης