**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατρός:

Σχέση Εργασίας: ………………………………

ΕκπαιδευτικόςΚλάδου:

ΑΜ εκπαιδευτικού ……………………………..

Σχολείο οργανικής θέσης: ..

 ..

Σχολείο που υπηρετεί: ..

 ..

Τηλέφωνο: ..

e-mail:…………………………………………..

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας κύησης»**

(τόπος, ημερομηνία)

**Προς**

**………………………………….**

(Σχολική μονάδα)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια κύησης διάρκειας.…………... ( ) ………….…...,

από …. / …. / …… μέχρι …. / …. / ……

Συνημμένα υποβάλω:

Ιατρική βεβαίωση στην οποία αναγράφεται

* η εβδομάδα κύησης και
* η Π.Η.Τ. (πιθανή ημερομηνία τοκετού)

……. ΑΙΤ…….

………………………………………………………

(υπογραφή εκπαιδευτικού)