**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατρός:

Εκπαιδευτικός Κλάδου:

Σχολείο οργανικής θέσης: ..

 ..

Σχολείο που υπηρετεί: ..

 ..

Δ/νση κατοικίας: ..

 ..

Τηλέφωνο: ..

e-mail:…………………………………………..

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας απουσίας για ασθένεια τέκνου»**

Πέτα, …………………………………………….

 Αριθμ. Πρωτ. Σχολείου:………

 Ημερομηνία:…………………………

ΠΡΟΣ:

 **Τη Δ/ντρια του 6/θ Δημοτικού Σχολείου Πέτα**

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια απουσίας διάρκειας ………..….......... ( ) ημερ….........,

από …. / …. / …… μέχρι …. / …. / …… λόγω ασθενείας του ανήλικου τέκνου μου, σύμφωνα με την ιατρική βεβαίωση που επισυνάπτω.

Επιπλέον, δηλώνω υπεύθυνα ότι μέχρι σήμερα…......................., έχουμε κάνει χρήση άδειας

 ασθενείας τέκνων (….) ημερ……, από τις 4 ημέρες της από κοινού αδείας που δικαιούμαστε με τον/τη σύζυγό μου.

……. ΑΙΤ…….

 …………………………

 (υπογραφή εκπαιδευτικού)