|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:………………………………  Όνομα:….............................................  Όνομα πατέρα:………………………..  Όνομα μητέρας:……………………….  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ  Κλάδος:………………………………..  Σχολείο/α που υπηρετεί:……………..  ………………………………………….  Δ/νση κατοικίας:……………………....  Κινητό τηλ.:……………………………  e-mail:………………………………….  **ΘΕΜΑ : «Χορήγηση άδειας για ασθένεια**  **τέκνου»**  Πέτα, …………………………………………… | Αριθμ. Πρωτ. Σχολείου:………  Ημερομηνία:…………………………  ΠΡΟΣ:  **Τη Δ/ντρια του 6/θ Δημοτικού Σχολείου Πέτα**  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε σε εφαρμογή της παρ.5 του άρθρου 56 του Ν.4830/2021 και της παρ.7β του άρθρου 47 του Ν.4674/2020 (ΦΕΚ **Α’53/11.03.2020)** άδεια απουσίας διάρκειας ………..…. ( ) ημερ…..., από …. / ….. / .…… έως και …. / …. /……λόγω **ασθενείας του ανήλικου τέκνου μου**.  Συνημμένα υποβάλλω:   * Σχετική Ιατρική γνωμάτευση     Ο/Η Αιτ.......  .................................... |
|  |  |

