

ΑΙΤΗΣΗ

Αναπληρωτή-τριας

Επώνυμο.....
Όνομα.....
Πατρώνυμο.....
Κλάδος.....
Σχολεία που υπηρετώ.....
.....
Δ/νση κατοικίας.....
.....
Τηλέφωνο.....
.....

ΘΕΜΑ: Χορήγηση αναρρωτικής άδειας
(για αναπληρωτές)

1.Χορηγηθείσα αναρρωτική άδεια τρέχοντος
διδακτικού έτους:
.....ημέρ.....

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:
ΕΝΗΜΕΡΩΝΩ ΤΗΝ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ ΑΠΟ
ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΗΜΕΡΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

ΠΡΟΣ

Τη Διευθύντρια του
1^{ου} Γυμνασίου Ν. Μουδανιών

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική
άδεια βάσει των άρθρων 657 & 658
Α.Κ.(π.δ.456/1984, άρθρο 11, ν.2874/2000,
Εγκύκλιος αρ.79/14-7-1999 ΙΚΑ, Έγγραφο
αρ.πρωτ.Π06/40/29-04-2013 ΙΚΑ), παρ.5,
άρθρο 70, ν. 4485/2017

..... ημέρ..... από.....
μέχρι.....διότι.....
.....
.....
.....

Μαζί υποβάλλω και:

Γι α ό λ ε σ ε ς π ε ρ ι π τ ώ σ ε ι ς: Γ ν ω μ ά τ ε υ σ η ι α τ ρ ο ύ
(συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ή από Κέντρα
Υγείας ή από Δημόσια Νοσοκομεία).

α) Έως 3 ημέρες απλή γνωμάτευση
β) άνω των 3 ημερών βεβαίωση ανικανότητας
εργασίας

γ) σε περίπτωση νοσηλείας:

- σε δημόσιο νοσοκομείο υπογραφή Δ/ντή
- σε ιδιωτικό θεραπευτήριο υπογραφή

αρμόδιου ελεγκτή

Σε κάθε περίπτωση άμεση ενημέρωση
στο ΙΚΑ για πιθανή αποζημίωση

- Ένταλμα πληρωμής ΙΚΑ εφ' όσον
δικαιούται αποζημίωση

Ημερομηνία:.....

..... ΑΙΤ.....