

## ΑΙΤΗΣΗ

Αναπληρωτές/τριες

Επώνυμο.....  
Όνομα.....  
Πατρώνυμο.....  
Κλάδος.....  
Σχολείο ή σχολεία που υπηρετώ.....  
.....  
.....  
Δ/νση κατοικίας.....  
.....  
Τηλέφωνο.....  
.....

ΘΕΜΑ: Χορήγηση ειδικής άδειας  
σε αναπληρωτές/τριες

## ΠΡΟΣ

Την Διευθύντρια του 1<sup>ου</sup> Γυμνασίου  
Ν. Μουδανιών

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ειδική άδεια  
..... ημερ ..... από  
..... μέχρι ..... λόγω:

α) γάμου (άρθρο 39, ν.4808/2021).

Μαζί υποβάλλω και αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου.

β) Θανάτου συγγενή έως Β' Βαθμού (συζύγου, τέκνου, γονέων, παππούδων, αδελφών κλπ: ΕΣΣΕ:2000-2001, άρθρο 10 ΚΑΙ 2002-2003, Άρθρο 9

.....  
(αναφέρετε τη σχέση συγγένειας)

Μαζί υποβάλλω αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης θανάτου.

γ) συμμετοχής σε δίκη ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου (άρ. 657 και 658 του ΑΚ, π.δ.456/1984)

Μαζί υποβάλλω και ανάλογη Βεβαίωση δικαστηρίου κατά την επιστροφή

δ) Κανονική για νόσημα (ιδίου/συζύγου/τέκνου, 22 εργάσιμες ημέρες ή 32 εργάσιμες ημέρες σε αναλογία με την σύμβαση, παρ.2,4, άρθρο 50, ν.3528/2007, παρ.1<sup>α</sup>. άρθρο47, ν.4674/2020 ).

Μαζί υποβάλλω και γνωμάτευση πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής με προσδιορισμό του χρονικού διαστήματος νοσηλείας.

ε) άσκηση εκλογικού δικαιώματος, άρθρο 50, ν.3528/2007

Μαζί υποβάλλω και Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση με στοιχεία εκλογικού τόπου και Βεβαίωση κατά την επιστροφή.

Ημερομηνία:.....

..... Αιτ.....