|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΣΚΟΙΠΟΥ**( ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΕΣΠΑ)**Επώνυμο**…………………………….…**Όνομα**………………………………….**Πατρώνυμο**…………………………….**Κλάδος**…...........**Σχολείο τοποθέτησης :**…………….…………………………………………**Δ/νση κατοικίας**……………………….………………………………………….**Τηλέφωνο**………………………………**e-mail**…………………………………… | **ΠΡΟΣ**……………………………………………Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια ειδικού σκοπού** με βάση την Π.Ν.Π. της 11/3/2020 (ΦΕΚ Α¨55/11.3.2020) και την Π.Ν.Π. της 20/3/2020 (ΦΕΚ 68/20-3-2020 ) και του άρθρου 64του ν.4686/2020(ΦΕΚ96/Α¨/12.5.2020) ως εξής:Α) 3 μέρες άδεια ειδικού σκοπού στις  ……………………………………………Β) 1 μέρα κανονική άδεια στις……………………………………… Απαιτούμενα δικαιολογητικά **κατά περίπτωση** σύμφωνα με την εγκύκλιο με αρ. πρ. ΔΙΔΑΦ/Φ.69/108/οικ.7874/12-3-2020 του ΥΠ.ΕΣ.. …………………………………………… **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ………………….** **…….Αιτ……….** |
|  |  |