

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ: τη Δ/νση του ...Δ.Σ/...Νηπ/γείου

.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΚΛΑΔΟΣ:

ΣΧΟΛΕΙΟ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:.....

.....

ΠΟΛΗ:.....

Τ.Κ.:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **κανονική άδεια** με αποδοχές (.....) ημέρας/-ών, από .../.../..... έως και .../.../, σύμφωνα με την παρ.8, του άρθ. 20 του Π.Δ. 410/88, όπως αναφέρεται στην υπ' αρ. Φ.351.5/ 43/ 67822/ Δ1/ 05-05-2014 εγκύκλιο Υπ.Π.Ε.Θ.

Λόγοι χορήγησης άδειας:.....

.....

.....

.....

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση κανονικής άδειας»

Γρεβενά: __ / __ / ____

Ο αιτών/ Η αιτούσα

Παρατήρηση: Οι αναπληρωτές εκπαιδευτικοί έχουν δικαίωμα για έως επτά (07) ημέρες κανονική άδεια κατά τη διάρκεια της σύμβασης, **εφόσον συντρέχουν σοβαροί λόγοι ανάγκης.**



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Περιφερειακό Πρόγραμμα
«Δυτική Μακεδονία»
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+)