

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

τον/την Διευθυντή/-ντρια του

.....

Επώνυμο :

Όνομα :

Πατρώνυμο :

Κλάδος :

Ιδιότητα :
(Μόνιμος, ΙΔΑΧ)

Οργανική
Θέση :

Προσωρινή
Τοποθέτηση :
(Συμπληρώνεται εφόσον δεν υπάρχει
οργανική θέση)

Θέση
Απόσπασης :

Τηλέφωνο :

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε

Ειδική Άδεια Απουσίας:

● Γάμου ☐

● Θανάτου συζύγου ή συγγενούς
έως και β' βαθμού ☐

● Άσκησης εκλογικού δικαιώματος ☐

● Συμμετοχή σε δίκη ☐

● Νοσήματος ☐

● Αιμοληψίας ☐

● Σχολικής επίδοσης τέκνου ☐

● Πατρότητας ☐

● Ασθένειας τέκνου ☐

● Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ☐

● Ετήσιος Γυναικολογικός έλεγχος..... ☐

..... (.....) εργάσιμ... ημερ...,
με πλήρεις αποδοχές, για το **χρονικό
διάστημα από** /..... /20..... **έως και ..**
... /..... / 20....., με την υποχρέωση
προσκόμισης αντίστοιχης βεβαίωσης.

Θέμα: «Χορήγηση ειδικής άδειας»

..... / /
(Τόπος) (Ημερομηνία)

Για το σκοπό αυτό σας υποβάλλω τα εξής
δικαιολογητικά:

✓

✓

Τι προβλέπεται από τη νομοθεσία για την Ειδική Άδεια

Γάμου: έως πέντε (05) εργάσιμες ημέρες

Θανάτου: έως τρεις (03) εργάσιμες ημέρες

Άσκησης Εκλογικού Δικαιώματος: από μία (01) έως τρεις (03) ημέρες ανάλογα με τη χιλιομετρική απόσταση (για τους εκπαιδευτικούς, οι ημέρες που κλείνουν οι σχολικές μονάδες ως εκλογικά κέντρα, θεωρούνται ως μέρος της άδειας)

Συμμετοχής σε Δίκη ενώπιον Δικαστηρίου: από μία (01) έως τρεις (03) ημέρες, ανάλογα με τη χιλιομετρική απόσταση

Νοσήματος του ίδιου, συζύγου ή τέκνου καθώς και σε περίπτωση Βαριάς Νοητικής Στέρησης ή Συνδρόμου Down τέκνου: έως είκοσι δύο (22) ημέρες ετησίως

Αιμοληψίας: έως δύο (02) εργάσιμες ημέρες πέραν της ημέρας αιμοδοσίας

Σχολικής επίδοσης τέκνου: από τέσσερις (04) έως έξι (06) ημέρες ανά ημερολογιακό έτος αναλόγως του αριθμού τέκνων και της βαθμίδας φοίτησης

Ασθένειας τέκνου: έως τέσσερις (04) εργάσιμες ημέρες κατόπιν προσκόμισης σχετικής ιατρικής βεβαίωσης αναλόγως του αριθμού τέκνων

Πατρότητας έως 14 εργάσιμες ημέρες

Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έως 7 εργάσιμες ημέρες με βεβαίωση θεράποντα ιατρού και του Δ/ντή Μ.Ι.Υ.Α

Ετήσιος γυναικολογικός έλεγχος 1 εργάσιμη ημέρα /ημερολογιακό έτος

..... Αιτ.....