|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:…………………………………………  Όνομα:…....................................  Όνομα πατέρα:…………………………………  Όνομα μητέρας:………………………………  Κλάδος:……………………………………………  Δ/νση κατοικίας:…………………….........  Τηλ. κατοικίας:…………………………………  Κινητό τηλ.:…………………………………….  Email: ……………………………………………..  **ΓΙΑ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : ΜΟΝΙΜΟΙ / ΙΔΑΧ**    Μόνιμος αποσπασμένος ……………...........  Μόνιμος στη διάθεση………………………………  Μόνιμος σε οργανική……………………………..  Διάθεση από Δευτεροβάθμια(πλήρης….)-(μερική...)  Σχολείο που έχει οργανική………………….…  Σχολείο/α που υπηρετεί ……………………….  …….………………………………………………..………  **ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας πατρότητας**    ………………………………………………………..  *(τόπος) (ημερομηνία)* | **ΠΡΟΣ**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  Αριθμ.Πρωτ.Σχολείου: ………….  Ημερομηνία : …………………………    Παρακαλώ να μου χορηγήσετε σύμφωνα με την παρ. 1, άρθρο 50 του Ν.3528/2007, όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 54 του Ν.4830/2021, άδεια **πατρότητας** δεκατεσσάρων (**14**) εργάσιμων ημερών από ………/………/………… έως και ………/………/……….. λόγω γέννησης / υιοθεσίας *(υπογραμμίστε ό,τι ισχύει)* του τέκνου μου που γεννήθηκε στις ………/…………/…………… .   * Θα προσκομίσω ληξιαρχική πράξη γέννησης ή δικαστική απόφαση (*σε περίπτωση υιοθεσίας*) αντίστοιχα.   Ο Αιτών  ................................ |
|  |  |