|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:…………………………………………  Όνομα:…....................................  Όνομα πατέρα:…………………………………  Όνομα μητέρας:………………………………  Κλάδος:……………………………………………  Α.Φ.Μ:……………………………………………..  Δ/νση κατοικίας:…………………….........  Τηλ. κατοικίας:…………………………………  Κινητό τηλ.:…………………………………….  Email: ……………………………………………..    **ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ / ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥΣ:**  Αναπληρωτής ΠΛΗΡΟΥΣ………….….  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ…….  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΑΜΩ……………  Αναπληρωτής ΠΔΕ …………………..…  Ωρομίσθιος…………………………………...  Σχολείο/α που υπηρετεί…………………  ………………………………………………………  **ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας εξετάσεων**  ………………………………………………………..  *(τόπος) (ημερομηνία)* | **ΠΡΟΣ**  **……………………………………………………………..**  **………………………………………………………………**  Αριθμ.Πρωτ.Σχολείου: ………….  Ημερομηνία : …………………………    Παρακαλώ να μου χορηγήσετε σε εφαρμογή του άρθρου 60 του ν.3528/2007, του άρθρου 81 του ν. 4589/2019 και της παρ.7γ του άρθρου 47 του ν.4674/2020, **άδεια εξετάσεων** ……………………( ) εργάσιμων ημερών από ..…../….…/………… έως και ……./………/…………**.**  Σημειώστε ό,τι ισχύει:   |  |  | | --- | --- | | Προπτυχιακός/ή φοιτητής/τρια |  | | Μεταπτυχιακός/ή φοιτητής/τρια |  | | Υποψήφιος/α διδάκτορας |  |     ***Τίτλος προγράμματος σπουδών και εκπαιδευτικού ιδρύματος:***  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….   1. για συμμετοχή σε εξετάσεις 2. για παράδοση γραπτής εργασίας 3. για ορκωμοσία 4. για υποστήριξη διδακτορικής διατριβής   Συνημμένα υποβάλω :   * Βεβαίωση συμμετοχής στις εξετάσεις * Βεβαίωση παράδοσης εργασίας * Βεβαίωση ορκωμοσίας * Βεβαίωση υποστήριξης διδακτορικής διατριβής   Ο/Η Αιτ.......  ................................ |
|  |  |

**ΠΡΟΣΟΧΗ! ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΕΔΩ ΤΟ ΣΩΣΤΟ ΛΟΓΟΤΥΠΟ ΕΣΠΑ**