|  |  |
| --- | --- |
| **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 άνευ αποδοχών****έως 1 μήνα εντός του ίδιου ημερολογιακού έτους»**…………………………………………………………….*(τόπος) (ημερομηνία)*  | **ΠΡΟΣ:****Τη Διεύθυνση Π.Ε. Νομού Κέρκυρας** Δια του Διευθυντή/ντριας – Προϊσταμένου/νηςτου ……………………………………………………………….. *(ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ)*Αριθμ.Πρωτ.Σχολείου: ………….Ημερομηνία : …………………………  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια άνευ αποδοχών ……………………… ( ) ημερ…….. από …..…/………/………… έως και …..…/………/………….. σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του αρθρ. 51 Υ.Κ. για τους παρακάτω λόγους: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Συνημμένα υποβάλλω:…………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..………………………………………………………………………….. O/H Αιτ……………. ……………………………………………  |
|  |  |