**Τόπος: Ημερομηνία:**

**Αριθμ. Πρωτ.:**

**Αίτηση**

**ΠΡΟΣ: Τη Διεύθυνση Π.Ε. ΖΑΚΥΝΘΟΥ**

**Δια του Δ/ντή/ντριας - Προϊσταμένης του**

 **Δημ. Σχολείου**

**Νηπιαγωγείου**

**ΕΠΩΝΥΜΟ: ΟΝΟΜΑ:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|   |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|   |
|  |

|  |
| --- |
| Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε **κανονική άδεια** απουσίας: ημέρας(ών)και συγκεκριμένα από: έως: **για:** **Συνοδευτικά υποβάλλω:** |
|  |
|   |

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ΚΛΑΔΟΣ-ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ(1): ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ(2):**

**ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:**

**ΘΕΣΗ ΟΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:**

**ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ(3): Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:**

**(οδός-αριθμός-πόλη)**

**Χορηγηθείσα κανονική άδεια τρέχοντος ημερολογιακού**

**έτους (ημέρες):**

# *Θέμα: "Χορήγηση κανονικής άδειας απουσίας"*

***Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΝΤΡΙΑ ΕΙΣΗΓΕΙΤΑΙ:***

# *Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΝΤΡΙΑ*

1. *Συμπληρώστε με: Μόνιμος, Αναπληρωτής, Αναπληρωτής ΕΣΠΑ, Ωρομίσθιος.*
2. *Συμπληρώστε με: Με οργανική, από διάθεση ΠΥΣΠΕ/ΠΥΣΔΕ, από απόσπαση ΠΥΣΠΕ/ΠΥΣΔΕ, από λειτουργική υπεραριθμία, Δ/ντής ή Προϊστάμενος, με μερική/ολική απασχόληση (για αναπληρωτές-ωρομίσθιους)*
3. *Συμπληρώστε με τον αριθμό κινητού τηλεφώνου και με τον αριθμ. τηλ. εργασίας/οικίας, για να μπορέσουμε ενδεχομένως να επικοινωνήσουμε μαζί σας πρωινές ώρες.*