|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:……………………………  Όνομα:…............................................  Όνομα πατέρα:………………………..  Όνομα μητέρας:………………………  Κλάδος:…………  Δ/νση κατοικίας:……………………...  Τηλ. κατοικίας:……………………….  Κινητό τηλ.:…………………………..  ΑΦΜ:…………………………………  **Α. ΓΙΑ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : ΜΟΝΙΜΟΙ / ΙΔΑΧ**  Μόνιμος αποσπασμένος ……………...  Μόνιμος στη διάθεση…………………  Μόνιμος σε οργανική…………………  Διάθεση από Δευτεροβάθμια(πλήρης….)-(μερική...)  Σχολείο που έχει οργανική……………  Σχολείο που υπηρετεί…………………  ΙΔΑΧ…………………………………..  **Β. ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ/ ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥΣ:**  Αναπληρωτής ΠΛΗΡΟΥΣ………….  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ…..  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΑΜΩ…………  Ωρομίσθιος…………………………….  Σχολείο/α που υπηρετεί………………..  **Θέμα: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας»**  , ………………………………………………. | ΠΡΟΣ:  Τη Διεύθυνση Π.Ε. Ανατολικής Αττικής  (Δια του Δ/ντή του 2ου Δημοτικού Σχολείου Λαυρίου)  ……………………..  Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε, σε εφαρμογή των άρθρων 657 και 658 του Π.Δ 456/17-24.10.1984, ………………………………….. άδεια ........... (.....) ημερ..... και συγκεκριμένα από ...../...../200... μέχρι και ....../...../200...  Συνοδευτικά υποβάλλω  ....................................................................................................................................  Ο/Η Αιτ.......  ............................... |
|  |  |

