|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο: ……………………………………………….………………..  Όνομα: …………………………………………………………………….  Όνομα πατέρα: ………………………………………………………...  Κλάδος-Ειδικότητα: ...……………………….………………..……..  Αριθμός Μητρώου: …………………………………………………...  Οδός: ………………………………………… Αριθμός: ...……..….….  ΤΚ: .................................. Πόλη: ……………………………………….  Τηλέφωνο οικίας: …………………….………………………………  Τηλέφωνο κινητό: …………………………………………………....  E-mail: ……………………………………...……………………………...  Εργασιακή σχέση: **Μόνιμος εκπαιδευτικός**  **της ΔΔΕ …………………………………………………………….…..**  Σχολείο τοποθέτησης:  …………………………………..…………………………………………..  Οργανική τοποθέτηση Προσωρινή τοποθέτηση  Σχολεία που υπηρετώ:  ………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………….……..  ………………………………………………………………………….…..  **ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας για υποβολή**  **σε εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου**  …..………..…..…………………., …...../…...../…..….…  (τόπος - ημερομηνία) | **ΠΡΟΣ**  **τη Δ/νση Δ/νση Εκπ/σης Ιωαννίνων**  δια του ……………………………………………………………….…….…  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια**  **μίας (1) εργάσιμης ημέρας** με αποδοχές  στις ……..../……..../…..….......  **για υποβολή σε εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου**  ….. Αιτ…….  ………………………………  (υπογραφή)  Θα προσκομίσω βεβαίωση πραγματοποίησης της  εξέτασης και της ώρας που αυτή πραγματοποιήθηκε  από τον φορέα ή τον ιατρό που την πραγματοποίησε |

*Εκπαιδευτικοί που κυοφορούν δύνανται να απουσιάζουν δικαιολογημένα από την υπηρεσία, χωρίς περικοπή αποδοχών, κατόπιν προηγούμενης ενημέρωσης της υπηρεσίας, προκειμένου να υποβάλλονται σε εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, εφόσον αυτές οι εξετάσεις μπορούν να γίνουν μόνο κατά τη διάρκεια του χρόνου εργασίας.*

*Για τη δικαιολόγηση της απουσίας και τη χορήγηση της άδειας συνυποβάλλεται βεβαίωση πραγματοποίησης της εξέτασης και της ώρας που αυτή πραγματοποιήθηκε από τον φορέα ή τον ιατρό που την πραγματοποίησε.*