|  |  |
| --- | --- |
| **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 τοποθέτησηΣχολεία που υπηρετώ:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……..………………………………………………………………………….…..**ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας χωρίς αποδοχές****για ανατροφή τέκνου****ηλικίας έως και οκτώ (8) ετών**(Ν. 3528/2007, άρθρο 53, παρ. 1)…………..…………..…………., …...../…...../…………(τόπος - ημερομηνία) | **ΠΡΟΣ****τη Δ/νση Δ/θμιας Εκπ/σης Ιωαννίνων**δια του ……………………………………………………………….…….…Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια χωρίς αποδοχές****για ανατροφή τέκνου ηλικίας έως οκτώ (8) ετών**διάρκειας …………………………...…………. (………..…....) μηνών**από** ……..../……..../…..….… **μέχρι και** ……..../……..../…………Η παρούσα αίτηση αφορά στο ………………………………….....μου τέκνο με ημερομηνία γέννησης ……..../……..../……….…….. Αιτ……….………………………………(υπογραφή)**Συνημμένα υποβάλλω:** Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης Κοινή υπεύθυνη δήλωση των δύο γονέων στην οποία δηλώνουμε ότι δεν γίνεται χρήση όμοιων αδειών από τον άλλο γονέα κατά το ίδιο χρονικό διάστημα |

*Στους εκπαιδευτικούς επιτρέπεται, για σοβαρούς ιδιωτικούς λόγους, η χορήγηση άδειας χωρίς αποδοχές συνολικής διάρκειας έως πέντε (5) έτη, ύστερα από αίτηση τους και γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου.*

*Η άδεια άνευ αποδοχών χορηγείται αυτοτελώς σε κάθε φυσικό, θετό και ανάδοχο γονέα υποχρεωτικά, χωρίς γνώμη υπηρεσιακού συμβουλίου, όταν πρόκειται για ανατροφή τέκνου ηλικίας έως και οκτώ (8) ετών.*

*Σύμφωνα με την ειδική διάταξη του άρθρου 16 περ. Ε' του ν. 1566/1985, οποιαδήποτε (μακροχρόνια, άνω του 1 μηνός) άδεια χωρίς αποδοχές στους εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης χορηγείται έως τη λήξη του σχολικού έτους, ήτοι έως τις 31 Αυγούστου.*


**ΚΟΙΝΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ**

**ΓΟΝΕΑΣ Α**

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ** |
|  Όνοµα: |   | Επώνυμο: |   |
| Όνοµα και Επώνυμο Πατέρα: |   |
| Όνοµα και Επώνυμο Μητέρας: |   |
| Ημερομηνία γέννησης(2): |   |
| Τόπος Γέννησης: |   |
| Αριθµός Δελτίου Ταυτότητας: |   | Τηλ: |   |
| Τόπος Κατοικίας: |   | Οδός: |   | Αριθ.: |   | ΤΚ: |   |
| Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax): |   | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ΓΟΝΕΑΣ Β**

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ** |
|  Όνοµα: |   | Επώνυμο: |   |
| Όνοµα και Επώνυμο Πατέρα: |   |
| Όνοµα και Επώνυμο Μητέρας: |   |
| Ημερομηνία γέννησης(2): |   |
| Τόπος Γέννησης: |   |
| Αριθµός Δελτίου Ταυτότητας: |   | Τηλ: |   |
| Τόπος Κατοικίας: |   | Οδός: |   | Αριθ.: |   | ΤΚ: |   |
| Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax): |   | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |   |

Με ατομική μας ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνουμε ότι δεν γίνεται χρήση όμοιων διευκολύνσεων και αδειών από τον γονέα ………………………………………. …………………….…….……………………. κατά το ίδιο χρονικό διάστημα.

 (τόπος - ημερομηνία) .…..……………………………., ..…../…..../….…….

 Οι Δηλoύντες Γονείς

Α. ……………………………………………….……….

Β. …..……………………………………………………