|  |  |
| --- | --- |
| **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 λόγω θανάτου**  ………..…..…………..….………., …...../…...../…….…..  (τόπος - ημερομηνία) | **ΠΡΟΣ**  …………………………………………...………………………………….……  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια λόγω θανάτου**  τέκνου  συζύγου  συγγενούς έως και β’ βαθμού …………..………………..………  ……………………………………………………………………………………  διάρκειας ...………………………...…………. (……....) ημερ……..…  **από** ….….../…….../……...… **μέχρι και** ….….../…….../………..…  ….. Αιτ……….  ………………………………  (υπογραφή)  **Συνημμένα υποβάλλω:**  Ληξιαρχική πράξη θανάτου  Υπεύθυνη δήλωση [εφόσον δεν προκύπτει από τη ληξιαρχική πράξη θανάτου ο βαθμός συγγένειας] |

Σε περίπτωση θανάτου συζύγου ή και συγγενούς έως και β’ βαθμού οι μόνιμοι εκπαιδευτικοί δικαιούνται άδεια απουσίας τριών (3) εργάσιμων ημερών συνεχόμενα με το γεγονός.

Συγγενείς έως και β’ βαθμού θεωρούνται οι γονείς, τα τέκνα, τα αδέλφια, τα εγγόνια και οι πάπποι, τόσο οι εξ αίματος όσο και οι εξ αγχιστείας.

*Ειδικότερα, οι γονείς μόνιμοι εκπαιδευτικοί δικαιούνται αυτοτελώς συνεχόμενη άδεια είκοσι (20) ημερών με αποδοχές από την ημέρα θανάτου του τέκνου τους.*