**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: **………………………………………**

ΟΝΟΜΑ: **………………………………………….**

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: **………………………………….**

ΚΛΑΔΟΣ: **………………………………………….**

ΣΧΟΛΕΙΟ: **………………………………………..**

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ**:……………………….… ……………………………………………………….**

ΠΟΛΗ:**………………………………………….…**

Τ.Κ.**:……………………………………….……….**

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: **……………………………………**

**ΘΕΜΑ**: «Χορήγηση συνδικαλιστικής άδειας »

Λευκάδα: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_

ΠΡΟΣ: τον **κ. Δ/ντή της Δ.Π.Ε Λευκάδας**

(μέσω της Δ/νσης του .Δ.Σ/…Νηπ/γείου

………………………)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **συνδικαλιστική άδεια** με αποδοχές ……………… (…….) ημέρας/-ών, από …./…./………. έως και …./…../…….., σύμφωνα με τα άρθρα 17 & 18 του Ν. 1264/1982,το άρθρο 6 του Ν.2224/1994 και το άρθρο 11 του Ν.2336/1995.

Ο αιτών/ Η αιτούσα