ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ: **………………………………………**

ΟΝΟΜΑ: **………………………………………….**

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: **………………………………….**

ΚΛΑΔΟΣ: **………………………………………….**

ΣΧΟΛΕΙΟ: **………………………………………..**

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

ΠΟΛΗ:**………………………………………….…**

Τ.Κ.**:……………………………………….……….**

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: **……………………………………**

**ΘΕΜΑ**: «Χορήγηση τετράμηνης άδειας ανατροφής άνευ αποδοχών»

Λευκάδα: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_

ΠΡΟΣ: τον κ. Δ/ντή της Δ.Π.Ε Λευκάδας

(μέσω της Δ/νσης του …Δ.Σ/…Νηπ/γείου ………………….)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **τετράμηνη άδεια ανατροφής άνευ αποδοχών** από ….../……./………….. έως ….../……./………….., σύμφωνα με το άρ. 50 του Ν. 4075/2012, που τροποποιήθηκε με το άρ. 39 του Ν. 4144/2013, όπως αναφέρεται στην υπ’ αρ. Φ. 351.5/ 43/ 67822/ Δ1/ 05-05-2014 εγκύκλιο Υπ.Π.Ε.Θ.

Χρονική περίοδο της άδειας που έχει χορηγηθεί στο παρελθόν: …..…. Μ, ………. Η

Απαραίτητα δικαιολογητικά που υποβάλλονται συνημμένα:

* Ληξιαρχική Πράξη Γέννησης □
* Κοινή υπεύθυνη δήλωση γονέων (σε περίπτωση που και οι δύο γονείς εργάζονται στη ΔΠΕ Λευκάδας □

Ο αιτών/ Η αιτούσα