**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: **………………………………………**

ΟΝΟΜΑ: **………………………………………….**

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: **………………………………….**

ΚΛΑΔΟΣ: **………………………………………….**

ΣΧΟΛΕΙΟ: **………………………………………..**

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

ΠΟΛΗ:**………………………………………….…**

Τ.Κ.**:……………………………………….……….**

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: **……………………………………**

**ΘΕΜΑ**: «Χορήγηση άδειας ανατροφής τέκνου αναπληρώτριας εκπ/κού»

Λευκάδα: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_

ΠΡΟΣ: τον κ. Δ/ντή της Δ.Π.Ε Λευκάδας (μέσω της Δ/νσης του ..Δ.Σ/…Νηπ/γείου

…………………)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια ανατροφής** τέκνου **3 μηνών & 15 ημερών** από …../……./20…… έως και …../……./20………(σύμφωνα με το άρθρο 26 του Ν.4599/2019)

Επισυνάπτω :

* Ληξιαρχική πράξη γέννησης παιδιού.
* Υπεύθυνη Δήλωση μη χρήσης μειωμένου ωραρίου.

Η αιτούσα