

 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

 ---- --------- Αρ.Πρωτ……..

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠ/ΣΗΣ (τόπος,ημερ.,έτος)

 ΑΤΤΙΚΗΣ

Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ Β΄ ΑΘΗΝΑΣ

 --------------

…ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ………………………….

Ταχ.Δ/νση:………………

Τ.Κ.-Πόλη:………………

e-mail:…………………….

Πληροφορίες:…………

Τηλέφωνο:……………..

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση ειδικής άδειας θανάτου συγγενούς»**

Α Π Ο Φ Α Σ Η

Ο Διευθυντής του … Δημοτικού Σχολείου……….. έχοντας υπόψη:

1.Τις διατάξεις του άρθρου 10 της Εθνικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας ετών:2000-2001 και τις διατάξεις του άρθρου 9 της Εθνικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας ετών:2002-2003.

2.Τις διατάξεις του άρθρου 50 παρ.1 του Ν. 3528/07 (ΦΕΚ 26/9-2-2007)

3.Την υπ’ αριθμ. Φ.351.5/43/67822/Δ1/5-5-2014 (Α.Δ.Α. ΒΙΦΓ9-4ΘΑ) εγκύκλιο του ΥΠΑΙΘ τμήμα Ε & Γ.

4.Την αριθμ. 170405/ΓΓ1/28-12-2021(ΦΕΚ 6273/τ. Β΄/28-12-2021) Υ.Α.: «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των Διευθυντών Εκπαίδευσης».

5. Την από  **….. / …. /2021**  αίτηση του/της ενδιαφερόμενου/νης.

6. Ληξιαρχική πράξη θανάτου.

 **Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε**

**Χ ο ρ η γ ο ύ μ ε** στον/στην…………………….…….. του …………. ,αναπληρωτή εκπαιδευτικό ΕΣΠΑ κλάδου ΠΕ…, που υπηρετεί στο … **Δημοτικό Σχολείο ……….. ,** …… (…..) ημερών **ειδική** **άδεια** **απουσίας λόγω θανάτου μέλους οικογένειας** με αποδοχές **δύο** (**02**) εργάσιμων ημερών από......./....../........... έως και ......./......./............

 Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΝΤΡΙΑ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1.Ενδιαφερόμενο/νη Εκπαιδευτικό

2. Π.Μ. Υπαλλήλου