**ΑΙΤΗΣΗ**

**Επώνυμο**

**Όνομα**

**Όνομα πατέρα**

**Σχολείο/α που υπηρετώ**

**Ειδικότητα**

**Οδός**

**Τ.Κ. Πόλη**

**Τηλέφωνο**

**mail**

**Θέμα:** Αίτηση για αναρρωτική άδεια

…………………….., / /202…..

**Τόπος, Ημερομηνία**

**ΠΡΟΣ:**

**……... ΔΗΜΟΤΙΚΟ/ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ**

**………………………………………………**

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **αναρρωτική** άδεια βάσει των άρθρων 657 & 658 του Α.Κ. και του Ν.4210 / 2013(ΦΕΚ 254 / τ. Α / 21-11-2013) ………………………………ημερ……… από………………………………..μέχρι ………………………λόγω…………………………………………………………………………………………………………………

Συνημμένα υποβάλλω:

α) Ιατρική βεβαίωση

β)’Ένταλμα πληρωμής από τον ΕΦΚΑ (για άδειες άνω των 3 ημερών)

**Ο/Η Αιτών/ούσα**

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:**

**ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΣΠΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΗΜΕΡΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ ΤΗΛ. 2841340416**