|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **Επώνυμο**:……………………………  **Όνομα**:…............................................  Όνομα πατέρα:………………………..  Όνομα μητέρας:………………………  Κλάδος/Ειδικότητα:…………………  Δ/νση κατοικίας:……………………...  Τηλ. κατοικίας:……………………….  Τηλ. κινητό:…………………………..  ΑΦΜ:…………………………………  **ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ / ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥΣ:**  Αναπληρωτής ΠΛΗΡΟΥΣ  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΑΜΩ  Ωρομίσθιος  ΚΕΔΑΣΥ/Σχολείο/α που υπηρετεί:  …………………………………………..  **Θέμα: «Χορήγηση άδειας λοχείας»**  …………………,……/……/20……  *(Τόπος) (Ημερομηνία)* | **ΠΡΟΣ**:  ……………………………………………………………..  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια λοχείας** …………………………………….. ( ) ημερών και συγκεκριμένα από ...../...../.......... έως και ....../...../…………..  Συνημμένα υποβάλλω:  1. Ληξιαρχική πράξη γέννησης τέκνου.  2. Απόφαση ΕΦΚΑ χορήγησης επιδόματος άδειας λοχείας.  **Η Αιτούσα**  ...............................  (υπογραφή) |
|  |  |