

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ &   Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΞΑΝΘΗΣ  (ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ) |  | ΞΑΝΘΗ: ……../………/20……  Αριθμ. Πρωτ.: |  |
|  |  |

ΠΡΟΣ: (ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ)

|  |  |
| --- | --- |
| Ταχ. Δ/νση |  |
| Πληροφορίες |  |
| Τηλέφωνο |  |
| e-mail |  |
| Ιστοσελίδα |  |
|  | |

### ΘΕΜΑ: Χορήγηση ειδικής άδειας νοσήματος 22 ημερών.

**Έχοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις του άρθρου 21 του Π.Δ.410/1988(ΦΕΚ191/τ.Α΄/30-08-1988),όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.7 του άρθρου 47 του Ν.4674/2020.
2. Τις διατάξεις των παρ. 2 & 4 του άρθρου 50 του ν. 3528/2007, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1α του άρθρου 47 του Ν.4674/2020.
3. Την υπ’ αριθμ. Πρωτ.Φ.353.1/26/153324/Δ1 Υ.Α. (ΦΕΚ2648/τ.Β’/07-10-2014), η οποία τροποποίησε την υπ’ αριθμ.Φ.353.1/324/105657/Δ1 Υ.Α. (ΦΕΚ1340/τ.Β΄/08-10-2002) με θέμα: «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων … των Διευθυντών & Υποδιευθυντών σχολικών μονάδων».
4. Την από ……/……/…….… αίτηση της ενδιαφερόμενης.
5. Την υπ’αρίθμ ………………….. γνωμάτευση της Α/θμιας Υγειον/κής Επιτροπής ΕΦΚΑ ………........

**Αποφασίζουμε**

Χορηγούμε στην κ. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ του ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ, Αναπληρώτρια εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ….. στο (ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ), με ΑΦΜ: ……………………….. ειδικής άδειας νοσήματος ………………………….. (……..) εργάσιμων ημερών, από …../…../……… έως …../…../……… με αποδοχές.

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια της Σχολικής Μονάδας**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Ενδιαφερόμεν...

2. Δ/νση Π.Ε. Ξάνθης

3. Αρχείο Σχολείου