

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 αναρρωτικής άδειας με Γνωμάτευση Νοσοκομείου.

**Έχοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις των άρθρων 54, 55 και 56 του Ν.3528/2007 (ΦΕΚ 26/09-02-2007 τ.Α΄) «Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.» όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 2, 3 του Ν.4210/2013 (ΦΕΚ 254/21-11-2013 τ.Α’) «Ρυθμίσεις Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και άλλες διατάξεις».
2. Την με αρίθμ.Φ.351.5/43/67822/Δ1/5-5-2014 του ΥΠΑΙΘ «Άδειες εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης».
3. Την με αριθμ. Φ.353.1/26/153324/Δ1/25-9-2014 Υ.Α (ΦΕΚ αρ.2648 τ.Β’/7-10-2014) «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. Φ.353.1/324/105657/Δ1/8−10−2002 απόφασης: Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των προϊσταμένων των περιφερειακών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, των διευθυντών και υποδιευθυντών σχολικών μονάδων και ΣΕΚ και των συλλόγων διδασκόντων».
4. Το με αρ πρωτ. 169923/Ε3/15-12-2020 έγγραφο του Υ.ΠΑΙ.Θ.
5. Την υπ'αρίθμ. ………………………. αίτηση του/της ενδιαφερόμενου/ης.
6. Το εξιτήριο του Γενικού Νοσοκομείου …………………………………, για …………/ήμερη αναρρωτική άδεια.

**Αποφασίζουμε**

Χορηγούμε στον/ην κ. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ του ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ, εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ….. του (ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ), με ΑΜ: ……………………….. αναρρωτική άδεια με Γνωμάτευση Νοσοκομείου …………………………………… ( ) 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