

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΚΛΑΔΟΣ:

ΣΧΟΛΕΙΟ/Α ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

.....

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚ/ΝΙΑΣ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

.....

Email:

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση ειδικής άδειας
αναπηρίας»

....., __/__/__

ΠΡΟΣ: τη Δ/ση του 3^{ου} Δημοτικού Σχολείου
Πύργου Ηλείας

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **ειδική άδεια
αναπηρίας** με αποδοχές διάρκειας
(.....) ημερών από/...../..... έως και
...../...../.....

Απαραίτητα δικαιολογητικά που υποβάλλονται
συνημμένα:

- Πιστοποιητικό από Κέντρο Πιστοποίησης
Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α), όπου αναγράφεται το
ποσοστό αναπηρίας και το χρονικό
διάστημα που ισχύει το πιστοποιητικό

(σχολείο)

Αριθμ Πρωτ.:/ ____ - ____ - ____

Διαβιβάζεται στη Δ/ση Π.Ε. Ηλείας

Ο/Η Δ/ντ /Προϊσταμεν

(Ονοματεπώνυμο/Υπογραφή)

.....

Ο Αιτών /Η Αιτούσα

.....



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα
Ανθρώπινο Δυναμικό και
Κοινωνική Συνοχή

Επιτελική
Δομή ΕΣΠΑ
Υ.ΠΑΙ.Θ.Α.