**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο…………………………………………………………………

Όνομα…………………………………………………………………….

Πατρώνυμο……………………………………………………………

Κλάδος……………………………………………………………………

Οργανική Θέση……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………

Θέση που υπηρετώ……………………………………………….

…………………………………………………………………………………

Δ/νση κατοικίας……………………………………………………

…………………………………………………………………………………

Τηλέφωνο………………………………………………………………

………………………………………………………………………………..

ΘΕΜΑ: Χορήγηση **άδειας 3 μηνών με πλήρεις αποδοχές** (μέρος της 5ετούς άδειας άνευ αποδοχών)

**ΠΡΟΣ**

Την Διεύθυνση Δ.Ε. Ν. Ηρακλείου.

(Δια του κ. Δ/ντή του………………………………………….

……………………………………………………………………………….)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια 3 μηνών με αποδοχές (μέρος της 5ετούς άδειας άνευ αποδοχών) βάση του αρθρ. 53 Ν.3528/9-2-2007 από………………………………..μέχρι……………………………..

σύμφωνα με τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω.

Μαζί υποβάλλω:

1)Ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού

2) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης

3) Υπεύθυνη Δήλωση ότι:

Α)δεν έχω εξαντλήσει την 5ετή άδεια άνευ αποδοχών

Β)δεν έχω κάνει χρήση του 3μήνου στο παρελθόν

Γ)η χρήση του 3μήνου θα γίνει από μένα αι όχι από τον/την σύζυγο (εφόσον δικαιούται ο/η σύζυγος)

Δ) Πράξη ανάληψης (για νεοδιόριστες/ους)

Ημερομηνία:…………………………………………..

………… Αιτ……………………