**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατρός:

Σχέση Εργασίας: ………………………………

Εκπαιδευτικός Κλάδου:

Σχολείο οργανικής θέσης: ..

 ..

Σχολείο που υπηρετεί: ..

 ..

Δ/νση κατοικίας: ..

 ..

Τηλέφωνο: ..

e-mail:…………………………………………..

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας κύησης »**

(τόπος, ημερομηνία)

**Προς**

**Τον Δ/ντή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Αιτ/νίας**

**(δια του Καλλιτεχνικού Γυμνασίου με**

**Λυκειακές τάξεις Ιερής Πόλης Μεσολογγίου)**

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια κύησης διάρκειας .…………... ( ) ημερ…...,

από …. / …. / …… μέχρι …. / …. / ……

Συνημμένα υποβάλω:

Ιατρική βεβαίωση στην οποία αναγράφεται

* η εβδομάδα κύησης και
* η Π.Η.Τ. (πιθανή ημερομηνία τοκετού)

……. ΑΙΤ…….

………………………………………………………

(υπογραφή εκπαιδευτικού)