|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** |  | **ΠΡΟΣ:**  Τη Δ/νση Δ/θμιας Εκπ/σης Δράμας |
| Όνομα:……………………………………….  Επώνυμο:……………………………………  Πατρώνυμο:…………………………….…  Κλάδος: ……………………………………..  Βαθμός:…………… Μ.Κ. :………………  Φορέας που υπηρετεί: Σε άδεια άνευ αποδοχών έως:………………… ……………………………………………………. Συνολικός χρόνος χορηγηθείσας άδειας άνευ αποδοχών έως …./…./201…. :………………………….…………μήνες/έτη  Οργανική θέση: ……………………….…. …………………………………………………….  Δ/νση κατοικίας: ………………………... ……………………………………………….……  Τηλ. κατ.: ……………….…………..….…... Κιν. Τηλ.: ……………………………………..  ΔΡΑΜΑ, ……/……/ 201…. |  | Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε άδεια άνευ αποδοχών (με άλλες διατάξεις- άρθρο 16 περ. Ε΄ του Ν.1566/85) από ………….………………… έως ………..…............. για τους εξής λόγους: ………………………………………………… ………………………………………………………………… ………………………………………………………………… ………………………………………………………………… …………………………………………………………………  ………………………………………………………………… ………………………………………………………………… ………………………………………………………………… ………………………………………………………………… ………………………………………………………………… …………………………………………………………………  ………………………………………………………………… …………………………………………………………………    Η αιτούσα |