****

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ** Θεσσαλονίκη : ……/....../…………

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ** Αρ. Πρωτ. : .............

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**

**Α/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ Κοινοποίηση**

**ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** 1. ΔΔΕ Δυτικής Θεσσαλονίκης

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** 2. Ενδιαφερόμενο/η

**ΔΥΤΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ** 3. Προσωπικό Μητρώο

Σχολείο : …………………………………………

Ταχ. Διεύθυνση : …………………………………………

Πληροφορίες : ………………………………………… **ΑΠΟΦΑΣΗ**

Τηλέφωνο : …………………………………………

e-mail : …………………………………………

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση ειδικής άδειας λόγω θανάτου συγγενούς σε αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό/ΕΕΠ/ΕΒΠ»**

*Έχοντας υπόψη:*

*1.Το άρθρο 9 της ΕΓΣΣΕ ετών 2002-2003 και το άρθρο 8 της ΕΓΣΣΕ 2010-2011-2012.*

*2.Την με αρ. Φ.353.1/26/153324/Δ1/25-9-2014 Υ.Α. (ΦΕΚ αρ.2648 τ.Β΄/7-10-2014)*

*3.Την Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου του συγγενούς*

*3.Την αίτηση του/της ενδιαφερόμενου/ης.*

**Αποφασίζουμε**

Χορηγούμε στον/στην ................................................................. του ............................... αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό/ΕΕΠ/ΕΒΠ κλάδου ....................................... **ειδική άδεια λόγω θανάτου συγγενούς** απουσίας (……) ημέρας/ων, από ……/....../………… για τους λόγους που αναφέρονται στην αίτησή του/της.

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια**