|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**  ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………..  ΟΝΟΜΑ: ……………………………………………..  ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:……………..……….……………  ΚΛΑΔΟΣ: ……………………………………………. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ………………………………………..  ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:………………………………  ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:  …………………………………………………………  ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:  …………………………………………………………  Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:  ΟΔΟΣ…………………….......ΑΡΙΘΜΟΣ……………  ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ………………………………………..  ΠΟΛΗ…………………….......ΝΟΜΟΣ  TΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ: ………………………………  TΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ: ……………………………..  **ΘΕΜΑ: «ΑΔΕΙΑ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ»**  ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : ……./.….../ ……. | **ΠΡΟΣ**  **ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ 7ΟΥ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ**  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **ειδική** **άδεια**   **( ) ημ**  από…………….. μέχρι και …………… **λόγω θανάτου** ……………................**.**  Συνημμένα:  □ Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8, του Ν. 1599/1986για το βαθμό συγγένειας (ακολουθεί υπόδειγμα).  Ο/Η αιτ…  …………………………………………  (Υπογραφή ) |

Σε περίπτωση θανάτου **συζύγου** τους **ή** και **συγγενούς έως και β΄ βαθμού** δικαιούνται άδεια απουσίας τριών (03) εργάσιμων ημερών (πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 50 του Υ.Κ.).

Συγγενείς έως και β΄ βαθμού θεωρούνται οι **γονείς**, τα **τέκνα**, τα **αδέλφια**, τα **εγγόνια** και οι **πάπποι**, τόσο **οι εξ αίματος** όσο και **οι εξ αγχιστείας**.

Ισχύ έχει πλέον η με αρ. Φ351.3/43/67822/Δ1/05-05-2014 εγκύκλιο, «Άδειες εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης».

  
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται µε αυτή τη δήλωση µπορεί να ελεγχθεί µε βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ 7ΟΥ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ** | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 - Η Όνοµα: |  | | | | | Επώνυµο: | | |  | | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Πατέρα: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Μητέρας: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ηµεροµηνία γέννησης(2): | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Αριθµός Δελτίου Ταυτότητας: | | |  | | Τηλ: | | | | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | Οδός: | | |  | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεοµοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδροµείου (Εmail): | | |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Με ατοµική µου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι

ο/η……………………………………. που απεβίωσε στις ………………………. είναι ……………………………………….. (σύζυγος, αδελφός,…).(4)

Ημερομηνία: ...............................................

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόµενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δηµόσιου τοµέα που απευθύνεται η αίτηση.  
(2) Αναγράφεται ολογράφως.  
(3) "Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά µε έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιµωρείται µε φυλάκιση τουλάχιστον τριών µηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιµωρείται µε κάθειρξη µέχρι 10 ετών."  
(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.