ΑΙΤΗΣΗ

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ:**

Επώνυμο:……………………………....

Όνομα:…………………………….……..

Όνομα πατρός:………………………..

Κλάδος: ………………………………

Τηλέφωνο: ……………………………………

Σχολείο: …………………………………………

**ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:**

**Πλήρους Ωραρίου: ⬜**

**Μειωμένου Ωραρίου: ⬜**

**Θέμα:** «Αίτηση για χρήση μειωμένου
διδακτικού ωραρίου»

**Ηγουμενίτσα,** ……/……/…………

**ΠΡΟΣ:**

**Τη Δ/νση Π.Ε. Θεσπρωτίας**

Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου για χρήση ***μειωμένου διδακτικού ωραρίου κατά …..…..…(…….) ώρες την εβδομάδα***

(από το διδακτικό ωράριο που αναφέρεται στη σύμβασή μου)

**από …………………… μέχρι …………………**

λόγω ανήλικου τέκνου ηλικίας έως δύο (2) ετών.

(Ημερομηνία γέννησης τέκνου: ……………..…………)

**Συνημμένα καταθέτω:**

**Ληξιαρχική Πράξη γέννησης τέκνου ή Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης**

|  |
| --- |
| **Ο Αιτών/ Η Αιτούσα** ……………………………………………………… (Ον/μο- υπογραφή) |