**ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΕΥ ΑΠΟΔΟΧΩΝ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:…………….......................**

**ΟΝΟΜΑ: ……………………………………..**

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ………………………..**

**ΚΛΑΔΟΣ: ……………………………………..**

**ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ: …………………………**

**………………………………………..............**

**ΣΧΟΛΕΙΟ ΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ:**

**………………………………………...............**

**………………………………………...............**

**………………………………………...............**

**………………………………………...............**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ** (οδός, αριθμός,

Τ.Κ., πόλη): **…………………………………..**

**…………………………………………………….**

**…………………………………………………….**

**ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ: ……………………………….**

**ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ: ……………………………...**

**e-mail: …………………………………………**

***ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας άνευ αποδοχών***

***»***

***………………………………………………………..***

*(Τόπος) (Ημερομηνία)*

 ΠΡΟΣ

Τον Περιφερειακό Δ/ντή Εκπ/σης Κρήτης

 **(μέσω της Δ/νσης Π.Ε. Ηρακλείου)**

 **Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια άνευ αποδοχών από ………………………**

**έως 31/8/……………………. για τους παρακάτω λόγους: ………………………………………………………**

**…………………....................................................**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**Συνημμένα υποβάλλω:**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

 **O/H/ Αιτ…………….**