**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο…………………………………………………………………

Όνομα…………………………………………………………………….

Πατρώνυμο……………………………………………………………

Κλάδος……………………………………………………………………

Βαθμός……………………………………………………………………

Οργανική Θέση……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………

Θέση που υπηρετώ……………………………………………….

…………………………………………………………………………………

Δ/νση κατοικίας……………………………………………………

…………………………………………………………………………………

Τηλέφωνο………………………………………………………………

………………………………………………………………………………..

ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας **για επιμορφωτικούς /επιστημονικούς λόγους**

(Σύμφωνη γνώμη Δ/ντή/ντριας ΣΜ για μη παρακώλυση διδακτικού έργου)

…………………………………………………………….

**ΠΡΟΣ**

Δ/ντή-ντρια της ΔΕ Χαλκιδικής

(Διά του Διευθυντή του

……………………………………………….………………………….)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια **για επιμορφωτικούς / επιστημονικούς λόγους** ………..ημερ……… από ………………………….............

Μέχρι …………………………….. διότι ……………………………....

…………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Μαζί υποβάλλω και:

α) αντίγραφο της εγκυκλίου του σεμιναρίου ή συνεδρίου.

β)βεβαίωση συμμετοχής (με την επιστροφή)

γ) …………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………........

Ημερομηνία:…………………………………………..

………… Αιτ……………………