Α Ι Τ Η Σ Η Επώνυμο:…… Όνομα: …… Πατρώνυμο:... …… Κλάδος: …… Δ/νση κατοικίας: Οδός: ……Αριθμός: …… ΤΚ: ……Πόλη: …… Σταθερό Τηλ.: ……..……..…… Κινητό Τηλ.: …….. ΘΕΜΑ: «**ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ»** ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :……..	**ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ…….** **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ……** **Προς** **Τη Διεύθυνση του Γενικού Εκκλησιαστικού Λυκείου-Εκκλησιαστικού Γυμνασίου Πάτμου** Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **ειδική άδεια** …….. (…….) εργάσιμ……. ημερ….. από ...../...../..... έως ...../...../..... **λόγω θανάτου**[1] …… …… …… …… Συνημμένα υποβάλλω: (σημειώστε Χ στα τετραγωνίδια που σας αφορούν) □ Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 □ Ληξιαρχική πράξη θανάτου[2] ……αιτ…….. …… (Υπογραφή)

[1] Σε περίπτωση θανάτου συζύγου τους ή και συγγενούς έως και β' βαθμού οι αναπληρωτές εκπαιδευτικοί δικαιούνται άδεια απουσίας δύο (02) εργάσιμων ημερών αμέσως μετά το γεγονός. 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.

[2] Οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να προσκομίσουν σχετική ληξιαρχική πράξη και εφόσον δεν προκύπτει ο βαθμός συγγένειας, μπορεί να συνυποβληθεί υπεύθυνη δήλωση..