|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ&Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣΔ/ΝΣΗ Π.Ε. ΑΙΤ/ΝΙΑΣ**Δημ. Σχ**………………………………………….Ταχ.Δ/νση: …………………………..Πληροφορίες…………………………Τηλ.:…………………………………… Email: …………………………………. |  Ι. Π. Μεσολογγίου,  Αριθ. Πρωτ. :  |  |
|  **ΑΠΟΦΑΣΗ** |

## ΘΕΜΑ: ‘Χορήγηση άδειας ασθένειας τέκνου σε μόνιμο εκπαιδευτικό λειτουργό‘’

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 31 του Ν. 4440/2016 (ΦΕΚ 224 τ.Α’/2-12-2016) η οποία προστέθηκε ως παράγραφος 8 στο άρθρο 53 του Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 τ.Α’/9-2-2007).
2. Την με αριθμ. πρωτ. ΔΙΔΑΔ/Φ.49Κ/5/οικ.32342/19-12-2016 (ΑΔΑ:ΩΝ46465ΦΘΕ-Ω93) εγκύκλιο του Υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης.
3. Την με αριθμ. πρωτ. 10275/Ε2/23-01-2017 εγκύκλιο του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων.
4. Την αριθμ. Φ.351.5/43/67822/Δ1/05-05-2014 εγκύκλιο του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων που αφορά τις άδειες εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
5. Το αριθμ. Φ.351.5/85/162843/Δ1/09-10-2014 έγγραφο του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων που αφορά τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στους Διευθυντές/Προϊσταμένους των σχολικών μονάδων σχετικά με τη χορήγηση αδειών.
6. Το άρθρο 36 της αριθμ.Φ.353.1/324/105657/Δ1 υπουργικής απόφασης «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των Προϊσταμένων των Περιφερειακών υπηρεσιών ΠΕ & ΔΕ των Δ/ντών και Υποδ/ντών των σχολικών μονάδων και ΣΕΚ και των συλλόγων διδασκόντων».
7. Την από ……………..αίτηση του/της ………………………του Δημοτικού Σχολείου/Νηπιαγωγείου………….
8. Την από …………….. ιατρική βεβαίωση.

 α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε

Χ ο ρ η γ ο ύ μ ε στον/στη ………………………………………Εκπ/κό Λειτουργό Π.Ε. …………….. (00) ημέρα άδεια ασθένειας τέκνου στις …… /………/ για τους λόγους που αναφέρονται στην αίτησή του/της.

 Ο Διευθυντής του Σχολείου

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

## 1.Διευθυντή Σχολείου

## 2.Ενδιαφερόμενο εκπαιδευτικό

## 3.Π.Μ. Υπαλλήλου