

## ΑΙΤΗΣΗ του/της:

Επώνυμο.....  
Όνομα.....  
Πατρώνυμο.....  
Μητρώνυμο:.....  
Κλάδος.....  
Θέση που υπηρετώ: ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ Ηρακλείου/  
.....ΣΔΕΥ Ηρακλείου  
Δ/νση κατοικίας.....  
.....  
Τηλέφωνο.....  
email:.....

ΘΕΜΑ: Χορήγηση ειδικής άδειας

Χορηγηθείσα ειδική άδεια τρέχοντος  
διδακτικού έτους:.....ημέρ.....  
(συμπληρώνεται από την υπηρεσία)

## ΠΡΟΣ:

### ΠΔΕ ΚΡΗΤΗΣ

(δια του ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ)

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ειδική άδεια βάσει του άρθρου 50 του Ν.3528/9-02-2007, επιπλέον Παρ 1 του άρθρου 51 Ν. 4075/2012, του άρθρου 149 του ν.4483/2017 και τις διατάξεις του Ν. 4674/2020, του άρθρου 8 του ν.2643/1998 σε συνδυασμό με το άρθρο 89 του Π.Δ.410/1988.

.....ημερ.....από.....  
. μέχρι.....λόγω:

α) **Γάμου.** Υποβάλλεται

- αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου ή
- πιστοποιητικό τέλεσης γάμου Ιερής Μητρόπολης.

β) **Θανάτου** συζύγου γονιών, τέκνων, αδέρφια, εγγόνια και οι πάπποι εξ αίματος και οι εξ αγχιστείας, βαθμού συγγένειας:.....

- Υποβάλλεται αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης

γ) **Συμμετοχής σε δίκη.**

- Υποβάλλεται βεβαίωση δικαστηρίου.

ε) **ίδιος ή συζύγου ή τέκνου που χρήζει περιοδικής νοσηλείας** ή χρειάζεται τακτικές μεταγγίσεις αίματος .

- Υποβάλλεται γνωμάτευση πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.

στ) **τέκνου με βαριά νοητική στέρση ή σύνδρομο Down ή διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή.**

- Υποβάλλεται γνωμάτευση δημοσίου Ιατροπαιδαγωγικού κέντρου ή παιδοψυχιατρικού τμήματος δημοσίου νοσοκομείου.

ζ) **υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω (6 ημέρες επιπλέον κανονική άδεια)**

- Υποβάλλεται γνωμάτευση πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.

θ) **Γέννηση Τέκνου (στον πατέρα υπάλληλο)**

- Υποβάλλεται ληξιαρχική πράξη γέννησης

Ημερομηνία:.....

..... Αιτ.....



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Περιφερειακό Πρόγραμμα  
«Κρήτη»  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+)