

**ΑΙΤΗΣΗ της:**

Επώνυμο.....

Όνομα.....

Πατρώνυμο.....

Μητρώνυμο:.....

Κλάδος.....

Θέση που υπηρετώ: ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ Ηρακλείου/  
.....ΣΔΕΥ Ηρακλείου

Δ/νση κατοικίας.....

.....

Τηλέφωνο.....

.....

email:.....

**ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας λοχείας (63 ημέρες  
μετά τον τοκετό)**

**ΠΡΟΣ :**

**ΠΔΕ Κρήτης**

(δια του ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. Ηρακλείου )

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια λοχείας  
σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1 του  
άρθρου 11 του Ν.2874/00, Φ.Ε.Κ.  
286/29-12-00 τ. Α' και τις αρ. 79/14-7-  
99 και Π06/40/29-4-2013 εγκ. του ΙΚΑ.  
από.....μέχρι.....

σύμφωνα με τα δικαιολογητικά που  
επισυνάπτω.

Μαζί υποβάλλω:

- Βεβαίωση του μαιευτήρα ιατρού
- Ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού.
- Ένταλμα πληρωμής από το Ι.Κ.Α.
- πράξη ανάληψης υπηρεσίας

Ημερομηνία:.....

Η Αιτούσα



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



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