

ΠΡΟΣ
Διευθυντή/ντρια του 3^{ου} Γ/σίου Γιαννιτσών

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο:.....

Όνομα:

Πατρώνυμο:.....

Κλάδος:

Αρ. Μητρώου ή ΑΦΜ:

Σχολείο Οργανικής:

.....

Σχολείο Υπηρέτησης: **3^ο Γ/σιο Γιαννιτσών**

Δ/ση κατοικίας:

Οδός:Αριθμός:

ΤΚ:Πόλη:

Σταθερό Τηλ.:

Κινητό Τηλ.:

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια εξετάσεων**¹ (.....) ημερ.... από/...../..... μέχρι και/...../..... διότι θα πάρω μέρος στις εξετάσεις

.....
.....
.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι θα προσκομίσω εκ των υστέρων τη σχετική βεβαίωση συμμετοχής μου στις εξετάσεις.

Συνημμένα υποβάλλω:
(σημειώστε Χ στα τετραγωνίδια που σας αφορούν)

Πρόγραμμα εξετάσεων

Υπεύθυνη δήλωση άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (για αποσπασμένους εκπαιδευτικούς)²

..... **ΑΙΤ**.....

(Υπογραφή)

ΘΕΜΑ: Άδεια Εξετάσεων

Ημερομηνία:,/...../20.....

¹ Στους εκπαιδευτικούς που είναι μαθητές, σπουδαστές ή φοιτητές, προπτυχιακοί ή μεταπτυχιακοί, χορηγείται άδεια εξετάσεων με αποδοχές. Η άδεια εξετάσεων δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δέκα (10) εργάσιμες ημέρες ανά ημερολογιακό έτος και χορηγείται συνεχώς ή τμηματικώς κατά την εξεταστική περίοδο. Χορηγείται για το χρόνο φοίτησης και μέχρι δύο το πολύ εξάμηνα μετά τη λήξη του, εφόσον ο εκπαιδευτικός εξακολουθεί να φοιτά και να έχει, με επίσημη ανανέωση της εγγραφής του, την ιδιότητα του μαθητή, σπουδαστή ή φοιτητή ανεξαρτήτως επιπέδου. Για κάθε ημέρα εξετάσεων χορηγείται άδεια εξετάσεων μιας (01) ημέρας.

Οι άδειες εξετάσεων ισχύουν και για τους εκπαιδευτικούς που εκπονούν διδακτορική διατριβή, προκειμένου να συναντηθούν με τον επιβλέποντα καθηγητή, να παρουσιάσουν τη διατριβή τους ή να την υποστηρίξουν. Άδεια εξετάσεων χορηγείται και για την ορκωμοσία των εκπαιδευτικών μετά την ολοκλήρωση των σπουδών τους. Σε περίπτωση που οι προβλεπόμενες ημέρες έχουν εξαντληθεί, τότε χορηγείται για το σκοπό αυτό κανονική άδεια.

² Ο αποσπασμένος εκπαιδευτικός υποχρεούται να υποβάλει υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρει το σύνολο ημερών άδειας εξετάσεων κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος.