|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | | |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ &  Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ  Δ/ΝΣΗ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΛΕΥΚΑΔΑΣ  ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΧΟΛΕΙΟΥ | | |  | | Πόλη:  Αριθμ. Πρωτ.: | | Ημερομηνία  Αριθμός - Ημερομηνία |
|  | |  |
| Ταχ. Δ/νση | : | Διεύθυνση | |  | |  | |
| Ταχ. Κώδικας | : | 311 00 Λευκάδα | |  | | **Α Π Ο Φ Α Σ Η** | |
| Πληροφορίες | : | Όνομα Δ/ντή μονάδας | |  | |
| Τηλέφωνο | : | Αρ. τηλεφώνου | |  | |  | |
| Αριθμός FAX | : | Αρ. φαξ | |  | |  | |
| e-mail  Ιστοσελίδα | :: | email Σχολείου  Διεύθυνση ιστοσελίδας | | ΚΟΙΝ. | | 1. Ενδιαφερόμενος/η 2. ΔΔΕ Λευκάδας (ΠΜΥ/Ε΄) 3. ΠΜΥ Σχολείου 4. ΔΔΕ Οργανικής(στη περίπτωση που ο εκπ/κος είναι αποσπασμένος) 5. Σχολείο οργανικής (στη περίπτωση που ο εκπ/κος είναι αποσπασμένος) | |

### ΘΕΜΑ: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας ειδικού σκοπού εκπαιδευτικού λόγω Covid-19»

Ο/Η Διευθυντής/ντρια του Ονομασία Σχολείου

**Έχοντας υπόψη:**

1 . Την με Αρ. Πρωτ. Φ.353.1/26/153324/Δ1(4)25-09-2014 Υ.Α./ΦΕΚ 2648/τ.Β΄/07-10-2014, τροποποίηση της με Αρ. Πρωτ. Φ353.1/324/105657/Δ1/08-10-2002 απόφασης «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των προϊσταμένων των περιφερειακών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, των διευθυντών και υποδιευθυντών σχολικών μονάδων και ΣΕΚ και των συλλόγων διδασκόντων».

2.Τις διατάξεις του άρθρου 38 της Π.Ν.Π.(ΦΕΚ 68 /τ.Α΄/20-03-2020), όπως αυτή κυρώθηκε με το άρθρο 1 του Ν.4683/2020 (ΦΕΚ83/τ. Α΄/10-04-2020)

3.Την υπ’ αριθμ. ΔΙΔΑΔ/Φ.69/180/17530/13.9.2021 (ΑΔΑ: ΩΚΦΥ46ΜΤΛ6-Ι2Ε) εγκύκλιο του ΥΠΕΣ.

4. Τις διατάξεις του άρθρου 3, της Δ1α/Γ.Π.οικ.55254 /09-09-2021 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 4187/τ.Β΄/10-09-2021)όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

5. Την από …./…../…….. αίτηση του/της ενδιαφερόμενου/ης.

6. Την από …………. βεβαίωση θετικού διαγνωστικού ελέγχου κορονοϊού COVID-19 μέσω gov.gr. / βεβαίωση θετικού αποτελέσματος του φορέα ελέγχου/ιατρική γνωμάτευση/βεβαίωση της Γ.Γ. Πολιτικής Προστασίας **(Διαγράφονται τα δικαιολογητικά που δεν αφορούν στην παρούσα άδεια)**

**Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε**

Χορηγούμε στον/στην κ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ00 του Ονομασία Σχολείου, **αναρρωτική** **άδεια ειδικού σκοπού** με αποδοχές αριθμός(00) ημερών, από τις \_\_-\_\_-20\_\_ έως τις \_\_-\_\_-20\_\_ .

Ο/Η Διευθυντής/τρια

Ονοματεπώνυμο Διευθυντή/τριας