|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | ΠΡΟΣ : | |  |
| **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ** | | | | Τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού, | |  |
| Τμήμα Μελών Διοικητικού και Προσωπικού | |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Α Ι Τ Η Σ Η** | | |  | |  |
| **Θέμα: Χορήγηση ειδικής άδειας** | | | |  | |  |
|  |  |  |  | **ΕΙΔΙΚΗ ΑΔΕΙΑ** | |  |
| *Ειδική άδεια σύμφωνα με το άρθρο 50 του Υ.Κ.* | | | |  |
|  | |  |
|  | …………………………………  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ειδική άδεια | | | | |  |
|  |  | | | απουσίας (….) εργάσιμων ημερών από | | ΕΡΓΆΣΙΜΕς |
|  |  |  |  |  |
| **Επώνυμο**: | ………………………………… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_έως\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |
| **Όνομα**: | …………………………………… | | | | λόγω …………………………………………... |  |
| **Πατρώνυμο**: | …………………………………… | | | | **\*Συνημμένα υποβάλλω βεβαίωση από το Κ.Ε.Π.Α.** |  |
| **Κατηγορία/** |  |  |  | |  |  |
| **Ειδικότητα** | ΥΕ/ ΔΕ/ ΤΕ/ ΠΕ | | | |  |  |
| **Ιδιότητα**: |  | **Μόνιμος/ Ι.Δ.Α.Χ.** | | |  |  |
| **Υπηρεσία**: | …………………………………… | | | |  |  |
|  |  |
| **Τηλέφωνα**: | …………………………………… | | | |  |  |
|  |  |  |  | |  |
| **Email:** | …………………………………… | | | | Ο/Η Αιτών/ούσα |  |
| **Διεύθυνση:** | …………………………………… | | | |  |  |
|  | …………………………………… | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Ημερομηνία, ……/……/………..

Συνηγορώ για τη χορήγηση της άδειας \*

Ο/Η Προϊστάμενος/μένη

\*Κατά το διάστημα της απουσίας του υπαλλήλου διασφαλίζεται η απρόσκοπτη λειτουργία της Υπηρεσίας από τον/την …………………………………………………………………………