

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

ΠΡΟΣ :

Τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού,

Τμήμα Μελών Διοικητικού Προσωπικού

**Α Ι Τ Η Σ Η**

**Θέμα: Χορήγηση άδειας κυοφορίας**

Άδεια μητρότητας με πλήρεις αποδοχές η οποία χορηγείται δύο (2) μήνες πριν τον τοκετό σύμφωνα με το άρθρο 52 του Υ.Κ.

Όταν ο τοκετός πραγματοποιείται μετά την πιθανή ημερομηνία η

άδεια παρατείνεται μέχρι την πραγματική ημερομηνία τοκετού χωρίς μείωση της άδειας λοχείας.

Όταν ο τοκετός πραγματοποιείται πριν την πιθανή ημερομηνία το υπόλοιπο της άδειας χορηγείται μετά τον τοκετό.

 ΑΔΕΙΑ ΚΥΟΦΟΡΙΑΣ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια κυοφορίας με πλήρεις αποδοχές δύο (2) μηνών, από

………………….έως………………………...

\***Συνημμένα υποβάλλω Βεβαίωση Κυοφορίας με την πιθανή ημερομηνία τοκετού**.

 **Επώνυμο**: ……………………………………

**Όνομα**: ……………………………………

**Πατρώνυμο**: ……………………………………

**Κατηγορία/**

**Ειδικότητα** ΥΕ/ ΔΕ / ΤΕ/ ΠΕ

**Ιδιότητα**: **Μόνιμος/ Ι.Δ.Α.Χ.**

**Υπηρεσία**: ……………………………………

Η Αιτούσα

**ΤηλέφωναEmail:**

……………………………………

………………………………….

Έλαβα γνώση

 Ο/Η Προϊστάμενος/μένη

Ημερομηνία, ……/……/………..