|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ & Δ/ΘΜΙΑΣ**  **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**  **Δ/ΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΦΛΩΡΙΝΑΣ**  **ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ** | |  | | **Φλώρινα, ##-##-####**  **Αρ. Πρωτ.: ###** |
| **Tαχ. Δ/νση** | : | | ΠΡΟΣ :    ΚΟΙΝ: | Κο ###########  Μόνιμο Εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ #####  ############ |
| **Ταχ. Κώδ.** | : | |
| **Τηλέφωνο** | : | |
| **e-mail** | : | |
| **Πληροφορίες** | : | |

### ΘΕΜΑ: «Χορήγηση ειδικής άδειας νοσήματος σε μόνιμο εκπαιδευτικό»

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 50, [παρ.2 έως 4 του Ν.3528/2007](https://dide.lef.sch.gr/wp-content/uploads/2021/10/n3528-2007.pdf) (ΦΕΚ26/Α’/09-02-2007), όπως τροποποιήθηκαν από τις διατάξεις της παρ.1α, του άρθρου 47, του ν.4674/2020 (ΦΕΚ 53/Α’/11-03-2020)
2. Την υπ’ αριθ Φ353.1/324/105657/Δ1/08-10-2002 ΥΑ: «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των προϊσταμένων των περιφερειακών υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, των διευθυντών και υποδιευθυντών σχολικών μονάδων και ΣΕΚ και συλλόγων διδασκόντων» και την υπ΄αριθμ. Φ353./126/153324/Δ1(4)25-09-2014 Υ.Α./ΦΕΚ 2648/τ. Β’/07-10-2014, τροποποίηση αυτής.
3. Την υπ’αριθμ Φ.351.5/43/67822/Δ1/05-5-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΦΓ9-4ΘΑ) εγκύκλιο του ΥΠΑΙΘ
4. Την υπ’ αριθ. ………./……-……-………… γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής
5. Το από ……/……./202… βεβαίωση του Νοσοκομείου ##############
6. Την από ……/……/202….αίτηση του/της εκπαιδευτικού κου/κας ########### για χορήγηση ειδικής άδειας νοσήματος από ……/……/………

**Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε**

Χορηγούμε στον/στην κο/κα **###########**, μόνιμο/η εκπαιδευτικό, κλάδου ΠΕ## ο/η οποίος/α υπηρετεί στο############# Φλώρινας, **ειδική άδεια νοσήματος** με πλήρεις αποδοχές, διάρκειας ……………… (**…..) ημερών**, από **……/……/…………** έως και **……/……/………….**

Ο Διευθυντής/ντρια