|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η** | **ΠΡΟΣ**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΧΙΟΥ**  (μέσω του Διευθυντή του σχολείου) |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα | Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια **λοχείας**([1](#_bookmark0)) τριών (3)  μηνών από ……/……/……….. μέχρι και …..…/………/……………  Συνημμένα:  (σημειώστε **Χ** στα τετραγωνίδια που σας αφορούν)   * Ληξιαρχική πράξη γέννησης του τέκνου * Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης   Η αιτούσα  Υπογραφή |
| Πατρώνυμο |
| Κλάδος |
| Αρ. Μητρώου ή ΑΦΜ για αναπληρωτές |
| Σχολείο Οργανικής |
| ΔΔΕ Οργανικής |
| Σχολείο υπηρέτησης |
| Συνολικός χρόνος υπηρεσίας |
| Διεύθυνση κατοικίας |
| ΤΚ/Πόλη |  |
| Σταθερό / Κινητό τηλέφωνο |  |
| **ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας λοχείας τριών (3) μηνών**  Ημερομηνία : …………………………, ………/………../………………. | |

(1) Στις υπαλλήλους οι οποίες κυοφορούν, χορηγείται άδεια λοχείας με πλήρεις αποδοχές **τρεις (3) μήνες μετά τον τοκετό**. Σε περίπτωση απόκτησης τέκνου πέραν του 3ου, η μετά τον τοκετό άδεια προσαυξάνεται κάθε φορά κατά δύο (2) μήνες.

Όταν ο τοκετός πραγματοποιείται σε χρόνο μεταγενέστερο από αυτόν που είχε πιθανολογηθεί αρχικά, η άδεια κύησης, που είχε χορηγηθεί, παρατείνεται μέχρι την πραγματική ημερομηνία του τοκετού, χωρίς αυτή η παράταση να συνεπάγεται αντίστοιχη μείωση του χρόνου της άδειας που χορηγείται μετά τον τοκετό. Όταν ο τοκετός πραγματοποιηθεί σε χρόνο προγενέστερο από αυτόν που είχε αρχικά πιθανολογηθεί, το υπόλοιπο της άδειας χορηγείται μετά τον τοκετό, ώστε να εξασφαλιστεί συνολικός χρόνος άδειας **πέντε (5) μηνών**.