****

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠ/ΣΗΣ

ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΟΣ

Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΧΑΪΑΣ

**ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ/Δ.ΣΧ.ΣΧΟΛΕΙΟ**

**………/……./20..**

 **Αρ. Πρωτ…………..**

**Ταχ. Δ/νση :** ……………………………………………………..

**Ταχ. Κωδ. :** ……………………………………………………..

**Πληροφορίες :** ……………………………………………………..

**Τηλ. :** ……………………………………………………..

**E – mail** :………………………………………………………

**Α Π Ο Φ Α Σ Η**

**ΘΕΜΑ**: **«Χορήγηση ειδικής άδειας εξετάσεων σε αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό.»**

Έχοντας υπόψη:

1. Την Φ.351.5/43/67822/Δ1/05-05-2014 εγκύκλιο του ΥΠΑΙΘ που αφορά τη χορήγηση αδειών στο διδακτικό προσωπικό της εκπ/σης (ΑΔΑ:ΒΙΦΓ9-4ΘΑ)
2. Τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 38 του Ν. 4351/2015 ( Φ.Ε.Κ. 164 τ.Ά.(4- 12-2015).
3. Το άρθρο 60 του ν. 3528/2007, όπως έχει αντικατασταθεί με την παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 4210/2013.
4. Τη με αριθμ. Φ.353.1/324/105657/Δ1 υπουργική απόφαση, που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 1340 τ.Β/16-10-2002 με θέμα «Καθορισμός των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των Προϊσταμένων των περιφερειακών υπηρεσιών Πρωτ/θμιας και Δευτ/θμιας Εκπ/σης, των Δ/ντών και Υποδ/ντών των Σχολικών Μονάδων και των ΣΕΚ και των συλλόγων διδασκόντων, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με την αριθμ. Φ.353.1/26/153324/Δ1/25-9-2014Υ.Α.(ΦΕΚ αρ.2648 τ.Β΄/7-10-2014)».
5. Την από ……………………….. αίτηση του/ης αναπληρωτή/τριας…………………………………………………..

κλάδου ΠΕ ……που υπηρετεί στο………………………………………………………………………………………………..

1. Βεβαίωση της σχολής ότι έλαβε μέρος σε εξετάσεις.

**α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε**

Χορηγούμε στον/στην αναπληρωτή/τρια εκπαιδευτικό…………………………………………………………

κλάδου ΠΕ ….., άδεια εξετάσεων……………….. (…… ) ημερώναπό………… έως……………..

  **Ο/ΗΔ/ντής/ντρια-Προϊστάμενος/νη**

 **Της Σχολικής Μονάδας**

 **(Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή)**

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

 1.Ενδιαφερόμενος/η εκπ/κό

 2.Π.Μ.