

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε.

ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ



## Πληροφορίες :

## Τηλέφωνο :

Ταχ.Δ/νση :

Ταχ.Κώδικ. :

e-mail :

(Έδρα Σχ. Μονάδας) ,

Αρ. Πρωτ :

**Α Π Ο Φ Α Σ Η**

**ΘΕΜΑ : «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας με ιατρική γνωμάτευση** **»**

**Ο/Η Διευθυντής/τρια του Σχολείου (Ο/Η Προιστάμενος/η του Νηπιαγωγείου) έχοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις των άρθρων 54, 55 και 56 σχετικά με δικαίωμα, χορήγηση και διαδικασία χορήγησης αναρρωτικής άδειας του Ν.3528/09.02.2007 (ΦΕΚ 26) «Κύρωση του κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων ΝΠΔΔ όπως αντικαθίστανται από τις διατάξεις των άρθρων 2,3 του Ν.4210/21.11.2013 (ΦΕΚ 254/τΑ/2013) « Αναρρωτικές Άδειες».
2. Το άρθρο 19 του Ν. 4354/2015 (ΦΕΚ 176Α΄) σχετικά με την καταβολή ή μη του επιδόματος των απομακρυσμένων - παραμεθορίων περιοχών.
3. Το άρθρο 28 της με αριθ. Φ.353.1/324/105657/Δ1/16.10.2002 (ΦΕΚ 1340 τ. Β΄) Υ.Α. όπως συμπληρώθηκε − τροποποιήθηκε και ισχύει με την αριθμ. Φ.353.1/26/153324/Δ1/25-9-2014 Υ.Α.(ΦΕΚ 2648 τ. Β΄) , σχετικά με τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες των Διευθυντών σχολείων.
4. Το άρθρο 6 της με αριθμ. Κοινής Υπουργικής Απόφασης 170405/ΓΓ1/2021 - ΦΕΚ 6273/Β/28-12-2021 σχετικά με τον Καθορισμό των ειδικότερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των Διευθυντών Εκπαίδευσης.
5. Το με αρ. Πρωτ. Φ.351.5/43/67822/Δ1/05.05.2014 έγγραφο του Υ.ΠΑΙ.Θ.Α. «Άδειες εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης».
6. Την από \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ γνωμάτευση του/της θεράποντος ιατρού \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Νοσοκομείο / Ιδιώτης).
7. Την από \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_αίτηση της/του \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_του \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε

Χορηγούμε στον/ην **………………………….** του …………, εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ ….., που έχει οργανική θέση στο ……………… και υπηρετεί στο ………………………………, αναρρωτική άδεια απουσίας **…………(…..) ημερών** με αποδοχές **από …-…..-20... έως και …-…..-20...**

.

##### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1.Ενδιαφερόμενη/ο

2. Δ/νση Π.Ε. Ν. Χαλκιδικής

**ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1 .Αρχείο 2.Προσωπικό Μητρώο

Ο/Η Διευθυντής/τρια του Σχολείου

Ο/Η Προιστάμενος/η του Νηπιαγωγείου