

ΑΙΤΗΣΗ

ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας άνευ αποδοχών

Αρ. Μητρώου υπαλλήλου:

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Σχέση Εργασίας: **ΜΟΝΙΜΟΣ**

Κλάδος:

Υπηρεσία:

Τηλ.:

Email:

Συνημμένα Δικαιολογητικά:

(επιλέγονται κατά περίπτωση)

1.	Βεβαίωση νοσηλείας ανήλικου τέκνου	
2.	Βεβαίωση από την υπηρεσία του /της συζύγου	
3.	Βεβαίωση από την υπηρεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή τον διεθνή οργανισμό για την αποδοχή θέσης από τον/ την υπάλληλο	
4.	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης	
5.	Άλλο	

Έλαβα γνώση / Συμφωνώ

Ο Κοσμήτορας ή Ο Διευθυντής Τομέα ή Εργαστηρίου¹

ή Ο Προϊστάμενος της Ακαδημαϊκής Μονάδας²

Ημερομηνία

Προς (α) τη Γραμματεία της Σχολής

ή (β) Διεύθυνση Διοικητικού - Τμήμα Ε.Τ.Ε.Π. Ε.Μ.Π.

(για μέλη ΕΤΕΠ που δεν ανήκουν σε Σχολή)

Με την παρούσα αιτούμαι, κατ' εφαρμογή των άρθρων 51 και 53 του Υπαλληλικού Κώδικα, όπως ισχύει, τη χορήγηση άδειας:

Άδεια άνευ αποδοχών έως ένα (1) μήνα εντός του ημερολογιακού έτους	
Άδεια άνευ αποδοχών έως ένα (1) μήνα εντός του ημερολογιακού έτους για νοσηλεία ανήλικου τέκνου λόγω ασθένειας ή ατυχήματος που καθιστά αναγκαία την άμεση παρουσία του	
Άδεια άνευ αποδοχών έως πέντε (5) έτη για σοβαρούς ιδιωτικούς λόγους	
Άδεια άνευ αποδοχών έως πέντε (5) έτη για ανατροφή τέκνου ηλικίας έως 8 ετών σε περίπτωση υιοθεσίας,	
Υπάλληλος, του οποίου σύζυγος υπηρετεί στο εξωτερικό σε ελληνική υπηρεσία του Δημοσίου, νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου ή άλλου φορέα του δημόσιου τομέα ή σε υπηρεσία ή φορέα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή σε διεθνή οργανισμό, στον οποίο μετέχει και η Ελλάδα, δικαιούται να πάρει άδεια χωρίς αποδοχές μέχρι έξι (6) έτη συνεχώς ή και τμηματικά, εφόσον έχει συμπληρώσει διετή πραγματική υπηρεσία.	
Άδεια άνευ αποδοχών σε υπάλληλο που αποδέχεται θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση ή σε διεθνή οργανισμό, στον οποίο μετέχει η Ελλάδα, μέχρι πέντε (5) έτη, η οποία μπορεί να παραταθεί με την ίδια διαδικασία για μία ακόμα πενταετία	
Μείωση των ωρών εργασίας μέχρι και 50% για χρονική διάρκεια έως και πέντε (5) έτη και συγκεκριμένα ως εξής (άρθρο 37 παρ. 5 του ν. 3986/2011): Μείωση της ημερήσιας απασχόλησης: Μείωση των ημερών απασχόλησης: (Να συμπληρωθεί εάν ζητείται για ανατροφή τέκνου ηλικίας έως 8 ετών)	

από έως
(ημ/νία έναρξης άδειας) (ημ/νία λήξης άδειας)

Ο/Η αιτών/ούσα

.....
Ημερομηνία,

¹ Για τα μέλη ΕΤΕΠ που ανήκουν σε Σχολή, Τομείς, Εργαστήρια

² Για τα μέλη ΕΤΕΠ της Κεντρικής Διοίκησης