|  |  |
| --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ,ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΑ/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ****ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ****…..ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ/ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ…….** |  ΣΠΑΡΤΗ/…………, ….-…..-202….  Αριθμ. Πρωτ.: -- |
|   Ταχ. Διεύθυνση:  Ταχ. Κώδικας: Πληροφορίες: Τηλέφωνο:  Δικτυακός τόπος: Ηλεκτρ. Ταχυδρ.: |  |  |  **ΑΠΟΦΑΣΗ** |
|  |  |

**Θέμα: «Χορήγηση κανονικής εξετάσεων»**

Ο/Η Διευθυντής-ντρια/ Προϊστάμενος-η του ……………….

**΄**Εχοντας υπόψη:

1. Την παρ. 2 του άρθρου 60, του ν.3528/2007 (ΦΕΚ.26/9-2-2007 τ. Α΄), περί κύρωσης του Κώδικα κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ., όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4590/2019 (ΦΕΚ 17 τ. Α΄/7-2-2019) και ισχύει.
2. Την με αρίθμ.Φ.351.5/43/67822/Δ1/5-5-2014 εγκύκλιο του ΥΠΑΙΘ.
3. Την με αριθμ. Φ.353.1/26/153324/Δ1/25-9-2014 Υ.Α (ΦΕΚ αρ.2648 τ.Β’/7-10-2014.
4. Το 173952/Ε3/22-12-2020 έγγραφο του ΥΠΑΙΘ
5. Την υπ΄αριθμ………/00-00-202…. αίτηση του/της κ…………………….., εκπαιδευτικού κλάδου ΠΕ…. (Δασκάλων/Νηπιαγωγών) που υπηρετεί στο ………… Δημοτικό Σχολείο/Νηπιαγωγείο…….., με την οποία αιτείται ……. ( ) ημερών άδεια εξετάσεων, από 00-00-202.. προκειμένου να συμμετάσχει στις εξετάσεις του Πανεπιστημίου………./ του μεταπτυχιακού προγράμματος …………………
6. Την από …../…../………. Βεβαίωση του Πανεπιστημίου………………………

**Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε**

Χ ο ρ η γ ο ύ μ ε στον/στην κ. …………………..,εκπαιδευτικό κλάδου ΠΕ …… ( ) , … (00) ημέρες άδεια εξετάσεων, από 00-00-20…. με πλήρεις αποδοχές, προκειμένου να συμμετάσχει ……..

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Διεύθυνση Π.Ε. Λακωνίας (για Π.Μ.) **Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ-ΝΤΡΙΑ/ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ-Η**
2. Ενδιαφερόμενο/η
3. Φ. Αρχείου