|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΙΩΣΗ ΩΡΑΡΙΟΥ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ Ε.Ε.Π**Επώνυμο*:*** ………………………………………….…..……….**Όνομα *:*** ……………………...………………….…..……….….**Πατρώνυμο:** …………………………….………..………….**Κλάδος:** ……….…………………………………….…..……….**ΣΧΟΛΙΚΉ ΜΟΝΑΔΑ υπηρέτησης ως αναπληρωτής:** …………………………………………………………….…………**E-mail:** ……….…………………………………………………..**Τηλέφωνο***:* ………………………………….………………….**ΘΕΜΑ**: **«Αίτηση για μείωση ωραρίου**(**Επέχει θέση** **Υπεύθυνης Δήλωσης**)**Πάτρα,** …………………………………….………… |  | **Προς** **Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π. ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ****(μέσω της ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ………………………………………………..)** Παρακαλώ να δεχτείτε την αίτηση μου για μείωση του εβδομαδιαίου υποχρεωτικού ωραρίου υποστηρικτικού έργου που παρέχω για το διδακτικό έτος 2022-2023 ,σύμφωνα με την αριθμ66079/Δ3(ΦΕΚ 1585/τ.Β/8-5-2018 Υ.Α. και την καταχωρισμένη εκπαιδευτική προϋπηρεσία μου στο ΟΠΣΥΔ.(Δεν απαιτείται η κατάθεση δικαιολογητικών) Ο/η αιτών/ούσα |

 …………………………………………………………………..

 (Ονοματεπώνυμο και υπογραφή )