|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 )