**ΠΡΟΣ:**

**ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗΣ**

 **Διεύθυνση Π.Ε. Δ΄ Αθήνας**

 Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την παραίτησή μου και να λυθεί αυτοδίκαια η υπηρεσία μου στη λήξη του τρέχοντος σχολικού έτους στις 31 Αυγούστου.

**ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………..**

**ΟΝΟΜΑ:………………………………………………**

**ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:………………………………………**

**ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:……………………………………..**

**ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚ.:……………………………………**

**ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:………………………………….**

**ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΕΙ:………………………**

**Α.Μ.:…………………………………………………..**

**Α.Δ.Τ. - ΗΜ/ΝΙΑ.ΕΚΔ.:………………………………**

**Α.Φ.Μ.:………………………………………………..**

**Α.Μ.Κ.Α:………………………………………………**

**Α.Μ.Α.:………………………………………………..**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:………………………………**

**………………………………………………………….**

**ΠΕΡΙΟΧΗ:……………………………………………**

**Τ.Κ:……………………………………………………**

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ:…………………………………………**

**ΚΙΝ. ΤΗΛ.:……………………………………………**

**ΒΑΘΜΟΣ:………………. Μ.Κ.:……………………**

**ΘΕΜΑ**: **«Αίτηση Παραίτησης λόγω**

 **Συνταξιοδότησης»**

**Τόπος, Ημ/νια:…………………., …./…./202… ΄**

 **Ο/Η Αιτών/ούσα**

 **………………………………**