

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΚΛΑΔΟΣ:

Α.Μ. :

ΣΧΟΛΕΙΟ/Α ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

.....

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚ/ΝΙΑΣ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

.....

Email:

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας
ειδικού σκοπού (κατ'οίκον)»

....., __/__/__

ΠΡΟΣ: τη Δ/νση του 3^{ου} Δημοτικού Σχολείου
Πύργου Ηλείας

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **αναρρωτική
άδεια ειδικού σκοπού (κατ'οίκον)**
από __/__/____ έως __/__/____
διάρκειας _____ (.....) ημερών.

Συνημμένα επισυνάπτω:

- Βεβαίωση του αρμόδιου φορέα που έδωσε την οδηγία τότε και για ποιο λόγο και το ακριβές χρονικό διάστημα
- Υπεύθυνη Δήλωση του εκπαιδευτικού από την οποία προκύπτουν τα στοιχεία του αρμόδιου φορέα που έδωσε την οδηγία τότε και για ποιο λόγο και το ακριβές χρονικό διάστημα

(σχολείο)

Αριθμ Πρωτ.:/ ____ - ____ - ____

Διαβιβάζεται στη Δ/νση Π.Ε. Ηλείας

Ο/Η Δ/ντ /Προϊσταμεν

(Ονοματεπώνυμο/Υπογραφή)

.....

Ο Αιτών /Η Αιτούσα

.....