

ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

ΠΡΟΣ

4ο Γυμνάσιο Κορυδαλλού

Όνομα:

Επώνυμο:

Όνομα Πατρός:

Αριθμός Μητρώου.:

Εκπαιδευτικός Κλάδου:

Σχολείο οργανικής θέσης:

.....

Σχολείο που υπηρετεί:.....

.....

Δ/νση Κατοικίας:

.....

T.K.:

Τηλέφωνο:

E-mail:

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια

ημερ....., από/...../.....

Συνοδευτικά υποβάλλω:

Ιατρική γνωμάτευση

Υπεύθυνη δήλωση

(επιλέξτε το ανάλογο συνημμένο)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΘΕΜΑ: “Χορήγηση αναρρωτικής άδειας”

Ο/Η αιτών/ούσα

Κορυδαλλός, / / 202...

.....