|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:  Όνομα:  Όνομα πατέρα:  Όνομα μητέρας:  Κλάδος:  Δ/νση κατοικίας:  Τηλ. κατοικίας:  Κινητό τηλ.:  **ΓΙΑ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :**    Σχολείο οργανικής τοποθέτησης  Σχολείο που υπηρετώ  **Γυμνάσιο Αιτωλικού**  **ΔΔΕ Αιτ/νίας**  **Θέμα:**  **«Χορήγηση αναρρωτικής άδειας »**    Αιτωλικό,………………………….. | Αριθμ. Πρωτ. Σχολείου:  Ημερομηνία: …………………..  ΠΡΟΣ:  **Τη Διεύθυνση**  του Γυμνασίου Αιτωλικού  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε:  **αναρρωτική άδεια με υπεύθυνη δήλωση μιας ημέρας στις ………………………………………………………………. ή**  **αναρρωτική άδεια ………………….** ημερών και συγκεκριμένα από,  από ……………………….έως και ……………………….  **ή**  **αναρρωτικής άδειας ειδικού σκοπού λόγω Covid-19,** και συγκεκριμένα από,  από ……………………….έως και ……………………….  Επισυνάπτω τα εξής δικαιολογητικά:   1. ……………………………………… 2. ………………………………………   Η Αιτούσα  ............................... |
|  |  |