|  |  |
| --- | --- |
|  **ΑΙΤΗΣΗ**Επώνυμο: Όνομα: Όνομα πατέρα: Όνομα μητέρας: Κλάδος:Δ/νση κατοικίας: Τηλ. κατοικίας:Κινητό τηλ.:**ΓΙΑ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :** Σχολείο οργανικής τοποθέτησηςΣχολείο που υπηρετώ**Γυμνάσιο Αιτωλικού** **ΔΔΕ Αιτ/νίας****Θέμα:****«Χορήγηση αναρρωτικής άδειας »** Αιτωλικό,………………………….. | Αριθμ. Πρωτ. Σχολείου: Ημερομηνία: …………………..ΠΡΟΣ:**Τη Διεύθυνση**  του Γυμνασίου ΑιτωλικούΠαρακαλώ 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 ............................... |
|  |  |