

## ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο.....  
Όνομα.....  
Πατρώνυμο.....  
Κλάδος.....  
Βαθμός.....  
Οργανική Θέση.....  
.....  
Θέση που υπηρετώ.....  
.....  
Δ/νση κατοικίας.....  
.....  
Τηλέφωνο.....  
.....  
Email: .....

**ΘΕΜΑ: Χορήγηση Αναρρωτικής Άδειας  
ειδικού σκοπού**

## ΠΡΟΣ

Την Διευθύντρια του  
1<sup>ου</sup> Γυμνασίου Ν. Μουδανιών

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική  
άδεια ειδικού σκοπού από τις  
...../...../..... έως και  
...../...../..... σύμφωνα με το αρθ. 38  
της από 20.3.2020 ΠΙΝΠ (ΦΕΚ Α'  
68/Α/2020) όπως αυτή κυρώθηκε με το αρ. 1  
του ν.4683/2020 ΦΕΚ 83/Α',

Συνημμένα:

1. Υπεύθυνη δήλωση (όπου θα αναφέρεται ο  
αρμόδιος φορέας που εξέδωσε την οδηγία, πότε, για  
ποιο λόγο και το ακριβές χρονικό διάστημα για κατ'  
οίκον περιορισμό

Ή

2. Ιατρική γνωμάτευση (όταν ο ίδιος ή κάποιο  
πρόσωπο, με το οποίο συνοικεί, νοσεί από κορωνοϊό  
COVID-19 ή αναμένει το αποτέλεσμα μοριακής  
διαγνωστικής εξέτασης για τον κορωνοϊό COVID-19,  
στην οποία έχει υποβληθεί)

Ημερομηνία:.....  
..... ΑΙΤ.....