|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………ΟΝΟΜΑ:…………………………………………ΟΝΟΜΑΠΑΤΡΟΣ:……………..……….………ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΕΣΠΑ ΠΕ ……..ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ: ……………………………………………………Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:ΟΔΟΣ…………………….......ΑΡΙΘΜΟΣ……………ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ…………… .. ΠΕΡΙΟΧΗ…………………………ΠΟΛΗ…………………….......………......TΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ: ………………………………TΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ: ……………………………..ΘΕΜΑ: «άδεια ανατροφής τέκνου 3μηνών και 15ημερών ».ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :………………………….. | **ΠΡΟΣ****Δ/ΝΣΗ ΠΕ ΑΧΑΪΑΣ** Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια ΑΝΑΤΡΟΦΗΣ ΤΕΚΝΟΥ 3 μηνών και 15 ημερών από………………. μέχρι ……………… ……αιτ……….. …………………………………………(Υπογραφή ) |

