|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………ΟΝΟΜΑ:…………………………………………ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:……………..……….………ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΕΣΠΑ ΠΕ ……..ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ: ……………………………………………………Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:ΟΔΟΣ…………………….......ΑΡΙΘΜΟΣ……………ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ…………… .. ΠΕΡΙΟΧΗ…………………………ΠΟΛΗ…………………….......………......TΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ: ………………………………TΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ: ……………………………..ΘΕΜΑ: «**ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΛΟΓΩ ……………………………»** ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :………………………….. | **ΠΡΟΣ** Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **αναρρωτική άδεια** από…………….. έως……………λόγω ………………………………………………………………………. ……αιτ……….. …………………………………………(Υπογραφή ) |

