

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΚΛΑΔΟΣ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:.....

ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:

.....

ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:

.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ.....ΑΡΙΘΜΟΣ.....

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ.....

ΠΟΛΗ.....ΝΟΜΟΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ:

ΘΕΜΑ: «ΑΔΕΙΑ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑΣ»

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :/...../.....

ΠΡΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ 7^{ΟΥ} ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **ειδική άδεια** απουσίας () ημερ..... από μέχρι και **λόγω αιμοληψίας** στις

Συνημμένα:

Βεβαίωση του νοσηλευτικού ιδρύματος στο οποίο πραγματοποιήθηκε η αιμοληψία.

Ο/Η αιτ...

.....

(Υπογραφή)