**Α Ι Τ Η Σ Η**

**ΕΠΩΝΥΜΟ**:

**ΟΝΟΜΑ**:

**ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ**:

Καθηγητ……… Κλάδου

Βαθμός:

Μ.Κ

Δ/νση κατοικίας:

Τηλέφωνο:

Σχολείο οργανικής θέσης:

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας»**

 (η αίτηση να συμπληρώνεται λεπτομερώς)

 ΑΛΛΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Συνολ. χρόνος πραγμ. υπηρεσίας …………..

Σύνολο ημερών αναρρωτικής άδειας

τελευταίας πενταετίας ……………………..

 Αριθμός ημερών αναρρωτικής άδειας και

πηγή γνωμάτευσης για το τρέχον

ημερολογιακό έτος :

α) ….. ημέρες από ……………….. έως

 ………………. (………………………..)\*

β) ….. ημέρες από ……………….. έως

 ………………. (………………………..)\*

γ) ….. ημέρες από ……………….. έως

 ………………. (………………………..)\*

 Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ

 ΑΡΓΕΝΤΟΥΛΑ ΠΑΣΧΑΡΗ

 **Π Ρ Ο Σ :**

Το Τον κ. Προϊστάμενο της Δ.Δ.Ε. Δ.Δ. Β’ Αθήνας

 ΕΝΤΑΥΘΑ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **αναρρωτική άδεια** ………………….…. (…) ημερ …...

από ………….…… έως ……………….. γιατί απουσίασα από την υπηρεσία μου επειδή ήμουν άρρωστος/η

Υποβάλλω **συνημμένα**:

Ιατρική γνωμάτευση 🞏

Υπεύθυνη δήλωση 🞏

 Χαλάνδρι …./…./201

(τόπος, ημερομηνία)

…… ΑΙΤ…….

\*(αναγράφεται ανάλογα από θεράποντα γιατρό, υπηρεσιακό γιατρό, νοσηλευτικό ίδρυμα κλπ.)