|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ  ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………….………  ΟΝΟΜΑ:……………………………….……….  ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ……………………….………….  ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:…………………….……………  ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:……….……….…………..  ……………………………….…………………..  ΘΕΣΗ ΠΟΥΥΠΗΡΕΤΕΙ:.…..…..………………  ……………………………………………………  ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:..………………...………………  ΚΙΝΗΤΟ:…….………………………………….  ΘΕΜΑ: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας» |  | **ΠΡΟΣ**  **Τον κ. Διευθυντή του …………….. Δημοτικού Σχολείου ……………..**  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια ( ) …………………………………... ημερ….. από ………………………………….  ημέρα …………………………………………...  έως και .………………………………………..  λόγω …………………………..………………..  …………………………………………………..  …………………………………………………..  …………………………………………………..  …………………………………………………..  …………………………………………………..  Συννημένα υποβάλλω την από ……………  ………………………… ιατρική γνωμάτευση …………………………………………………...  …………………………………………………...  …………………………………………………...  Ξάνθη …../…../201...  ….. αιτ……. |