

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

Τ
Του
Κλάδου
Μ.Κ. Βαθμός
Ειδικότητα
Οργαν. Θέση
Υπηρετεί στο
Διεύθυνση
Τηλέφωνο

Τον Διευθυντή του 13^{ου} Εσπερινού
ΕΠΑ.Λ. Θεσσαλονίκης

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε
αναρρωτική άδεια ημερών από
___ / ___ / ___ διότι

Θέμα : Χορήγηση αναρρωτικής άδειας
..... ημερών

Θεσσαλονίκη ___ / ___ / ___

ΑΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ακριβής Δ/ση ανάρρωσης:.....

Δηλούμενη πάθηση:.....

Συνολικός χρόνος υπηρεσίας:.....

Σύνολο ημερών αναρρωτικής άδειας

τελευταίας 5ετίας: ()..... Ημέρες

Βραχυχρόνιες άδειες που έλαβε κατά το

τρέχον έτος:

Α) Με υπεύθ. Δήλ.: ()..... Ημέρες

Β) Με Θ.Ι. : ()..... Ημέρες

Γ) Με ελεγκτή Ιατρό ()..... Ημέρες

Δ) Με βεβ. Νοσοκ. ()..... Ημέρες

Μαζί υποβάλλω και:

- 1)
- 2)
- 3)

Ο/Η Υπάλληλος

