**Αίτηση**

**Προς**

τ….. Διευθυντ……. του 2ου Γυμνασίου Ξυλοκάστρου

Αριθ. Πρωτ.: ……………...................................

ΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………………….

ΟΝΟΜΑ: …………………………………………………………

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ……………………………….………….

ΚΛΑΔΟΣ: ……………………………………………………….

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: …………………………………………………

ΒΑΘΜΟΣ: ………………………………………….……………

ΥΠΗΡΕΤΕΙ: …………………………………………………….

ΑΝΗΚΕΙ ΟΡΓΑΝΙΚΑ: ………………………………………

……………………………………………………………….……….

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ………………………………………………….

…………………………………………………………….………….

Τ.Κ.: ……………………………………………………….………

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ………………………………………………….

ΚΙΝΗΤΟ: …………………………………………………….….

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια με / χωρίς αποδοχές ………………………....

(………..) ημερών, από ….…/……./…………. μέχρι και ……./……../………. διότι ……………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Μέσα στο ημερολογιακό έτος 202….. έχω πάρει ………………………..…….. (……….) ημέρες αναρρωτικής άδειας.

**Θέμα:** «*Χορήγηση Αναρρωτικής Άδειας*» …… Αιτ……..

………………………….…….., …… / …… / 202…….

…………………………..

 (υπογραφή)

**Συνημμένα:**

1…………………………………………………………………..

2…………………………………………………………………..