**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ**:

**ΟΝΟΜΑ**:

**ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ**:

Εκπαιδευτικός Κλάδου

Βαθμός:

Μ.Κ

Σχολείο οργανικής θέσης:

Σχολείο που υπηρετεί:

Δ/νση κατοικίας:

Τηλέφωνο:

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας»**

(τόπος, ημερομηνία)

**Προς:**

**Τη Διεύθυνση του**

**31ου Ημερήσιου Γενικού Λυκείου**

**Θεσσαλονίκης**

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια απουσίας .………. ( ) ημερ..., από …. / …. / …… μέχρι …. / …. / …… για λόγους που αναφέρονται στην **ιατρική γνωμάτευση** θεράποντος ιατρού που επισυνάπτω.

……. ΑΙΤ…….

………………………………………………………