

## Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

Εκπαιδευτικός Κλάδου .....

Βαθμός:.....

Μ.Κ.....

Σχολείο οργανικής θέσης: .....

.....

Σχολείο που υπηρετεί:.....

.....

Δ/νση κατοικίας: .....

.....

Τηλέφωνο:.....

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση αναρρωτικής άδειας»**

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.....

.....

.....  
(τόπος, ημερομηνία)