|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** |  | **ΠΡΟΣ:**  Τη Δ/νση Δ/θμιας Εκπ/σης Δράμας |
| Όνομα:……………………………………….  Επώνυμο:……………………………………  Πατρώνυμο:…………………………….…  Κλάδος: ……………………………………..  Βαθμός:…………… Μ.Κ. :………………  Φορέας που υπηρετεί: ...……………. …………………………………………………….  Τηλέφωνο φορέα.:…………………..….  Οργανική θέση: ……………………….…. …………………………………………………….  Δ/νση κατοικίας: ………………………... ……………………………………………….……  Τηλέφωνο κατ.: ……………….…….…...  Κινητό τηλ.:………………………………….  Αναρρωτικές άδειες τρέχοντος ημερολογιακού έτους:  …………………………………………………..  ΔΡΑΜΑ, ……/……/ 201…. |  | Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια …………………[…....] ημερών, από ……/…../201…. έως …../…../201…. ………………………………  …………………..………………………………………..    Ο/Η αιτ………….. |