|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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………….. |