

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ Ε.Κ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Επώνυμο

Όνομα

Πατρώνυμο

Κλάδος / Ειδικότητα

Αριθμός Μητρώου Εκπαιδευτικού (ΑΦΜ για αναπληρωτές)

Σχολείο οργανικής

Σχολείο που υπηρετεί

Σταθερό / Κινητό τηλέφωνο

Διεύθυνση κατοικίας

Πόλη / ΤΚ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε κανονική άδεια
..... (.....) ημερ..... από
...../...../..... έως και/...../..... διότι
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ο/Η αιτών/αιτούσα

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση κανονικής άδειας»

Υπογραφή

Θεσσαλονίκη,/...../.....