

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΠΡΟΣ**

1<sup>ο</sup> ΕΠΑΛ Κιλκίς

Ενταύθα

του/της.....  
του (πατρώνυμο) .....  
κλάδου .....  
ανήκει οργανικά .....  
.....  
υπηρετεί .....  
.....  
ΑΜ .....  
Βαθμός ..... ΜΚ .....  
Δ/ση κατοικίας .....  
.....  
Τηλέφωνο κατοικίας .....  
Τηλέφωνο κινητό .....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια ..... ημερ....  
από ..... έως  
.....

Συνημμένως υποβάλλω

- Γνωμάτευση Νοσοκομείου
- Ιατρική Γνωμάτευση
- Υπεύθυνη Δήλωση

**Θέμα: Χορήγηση αναρρωτικής άδειας**

..... ημερ.... με:

- Γνωμάτευση Νοσοκομείου
- Ιατρική Γνωμάτευση
- Υπεύθυνη Δήλωση

Κιλκίς, .....-20...

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Συνολ. χρόνος πραγματικής υπηρεσίας  
Έτη ..... Μήνες ..... Ημέρες .....

Ο/Η αιτ.....