

Π Ρ Ο Σ

Το Εσπερινό ΕΠΑΛ Επανομής

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ:.....

Α.Μ. Υπηρεσίας:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ:.....

ΘΕΣΗ ΟΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:.....

.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

.....**Τ.Κ:**.....

ΠΟΛΗ:

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

Σταθερό:

Κινητό:

**ΘΕΜΑ: « Χορήγηση ειδικής άδειας λόγω
θανάτου συγγενούς έως και Β΄ βαθμού»**

ΕΠΑΝΟΜΗ,/...../.....

.....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε
ειδική άδεια θανάτουημερών
από..... έως..... λόγω θανάτου.
Ημερομηνία θανάτου στις/...../.....

Α΄ βαθμού

☐ ο/η σύζυγος

☐ γονείς

☐ πεθερός/πεθερά

Β΄ βαθμού

☐ παππούδες/γιαγιάδες

☐ εγγόνια

☐ αδέρφια

☐ γαμπρός/νύφη

☐ κουνιάδος/κουνιάδα

Σας προσκομίζω ληξιαρχική πράξη
θανάτου/Υπεύθυνη Δήλωση.

Ο – Η ΑΙΤ.....

.....