|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ****Α. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**Επώνυμο:…………………………………………………Όνομα:…………………………………………………….Όνομα Πατρός:……………………………………….Ειδικότητα:……………………………………………..Δ/νση κατοικίας………………………………………Τ.Κ.………………………………………………………….Πόλη ……………………………………………………….Τηλ………………………………………………………….Email:………………………………………………………**Θέμα: :“Αίτηση χορήγησης αναρρωτικής άδειας”** | **ΠΡΟΣ** **Τη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας** **Εκπαίδευσης Φθιώτιδας**Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια ……………….. (……) ημερ…….. από ……../……./20……. έως και …../……./20……… . Απαραίτητα δικαιολογητικά:* Ιατρική Γνωμάτευση
* Απόφαση ΙΚΑ (για άδειες μεγαλύτερες των 3 ημερών)

**Λαμία**,…………………………………………….ΑΙΤ………….……………………………………….. |

