|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η Ε Κ Π Α Ι Δ Ε Υ Τ Ι Κ Ο Υ**ΕΠΩΝΥΜΟ : …………………………………………………..ΟΝΟΜΑ : …………………………………………………….ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ : ……………..……….……………….…ΚΛΑΔΟΣ : ……………………………………………….…. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ : ……………………………………………..ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ : ………………………………..…ΒΑΘΜΟΣ : ……………………… Μ.Κ. : ……………….ΣΧΟΛΕΙΟ/ΠΥΣΔΕ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ Ή ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ :…………………………………………………………………….ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ : □ Οργανική Προσωρινή ΤΗΛ. ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ :………………………………………………………..……ΣΧΟΛΕΙΟ/ΠΥΣΔΕ ΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ : ………………………………………………………..……ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ : ………………………………………………………..…… ( Συμπληρώνεται μόνο από τους μη ανήκοντες οργανικά εκπαιδευτικούς )ΣΥΝΟΛΟ ΧΡΟΝΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ : …. ΕΤΗ ….. ΜΗΝΕΣ….ΣΥΝΟΛΟ ΗΜΕΡΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΤΡΕΧΟΝ ΕΤΟΣ : ……………………………………………Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :ΟΔΟΣ…………………………………......... ΑΡΙΘΜΟΣ …….ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ ……... ΠΕΡΙΟΧΗ ……………………….…ΠΟΛΗ…………………………....... ΝΟΜΟΣ ………….........TΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ : ………………………………TΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ : ……………………………..ΘΕΜΑ: «**ΑΙΜΟΔΟΤΙΚΗ ………..** ……**ΗΜΕΡ**…….ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : …………… ……/ ….../ 20….  |  **ΠΡΟΣ** **………………………………..**  ………………..Τ.Κ………….. Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **αιμοδοτική** **άδεια** ……………………………………. ημερ.. ….  την …………………………………………….. και την ………………………………………….  διότι ……………………………………………………………………………………………… … αιτ……………………………………………(Υπογραφή ) |