|  |  |
| --- | --- |
| **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 ) |