



Ημ/νία:

Αρ. Πρωτ:

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Υπηρεσία:		Τμήμα:			
Κατ./Κλάδος:					

ΠΑΡΑΚΑΛΩ

Να μου χορηγήσετε την παρακάτω σημειούμενη άδεια για χρονικό διάστημα ημερών και
συγκεκριμένα από μέχρι (τελ. ημέρα)
Συνημμένα δικαιολογητικά (αριθμός) Αρ. Μητρ. Εργαζομένου:

ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ

- | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|--|---|
| ☐ Κανονική | ☐ Επιστημονική | ☐ Εκπαιδευτική | ☐ Αιμοδοτική | ☒ Μηχανογραφική |
| ☐ Γονική | ☐ Ρεπό | ☐ Κύησης | ☐ Λοχείας | ☐ Ανατροφής παιδιού |
| ☐ Παραμεθορίου | ☐ Δικαστική | ☒ Εκλογική | ☐ Γάμου | ☐ Κηδείας |
| ☐ Ακτινολογική | ☐ Αναρρωτική | ☒ Άνευ αποδοχών | ☐ Ολιγόωρη για προσωπικούς λόγους | |
| ☐ Ολιγόωρη για υπηρεσιακούς λόγους (περιγραφή) | <input type="text"/> | | | |
| ☐ Υπηρεσιακή (περιγραφή) | <input type="text"/> | | | |
| ☐ Άλλη (περιγραφή) | <input type="text"/> | | | |

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

----------------------	----------------------	----------------------

Ο/Η
Αιτών/ούσα

Ο/Η :

----------------------	----------------------	----------------------

(σφραγίδα - υπογραφή)

Χορηγηθείσες άδειες έτους μέχρι σήμερα Νέο υπόλοιπο αδειών έτους

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

----------------------	----------------------	----------------------

Ο/Η Προϊστάμενος
Τμήματος Προσωπικού

Ο/Η ΣΥΝΤΟΝΙΣΤ