|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………..ΟΝΟΜΑ: ……………………………………………..ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:… ……..……….……………ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ………………………………………..ΒΑΘΜΟΣ:………………………Μ.Κ.:……………….TΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ: ………………………………TΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ: ……………………………..  | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :………………… ……/ ….../ 20…. ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας εξετάσεων»**ΠΡΟΣ****ΔΗΜΟ……………….**Γραφείο ΠροσωπικούΠαρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια εξετάσεων.…….………. (………..….) εργάσιμ………. ημερ…., από …./…./…. έως …/…./… με πλήρεις αποδοχές για να συμμετάσχω σε εξετάσεις στο ………………………………………………, όπου είμαι εγγεγραμμένος. Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι θα προσκομίσω **βεβαίωση** συμμετοχής στις εξετάσεις. … αιτ… …………………………………………(Υπογραφή ) |