

“Αίτηση χορήγησης άδειας για μετάγγιση αίματος”

ΠΡΟΣ

A. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Τ... Διευθυντ..... τ.....

Επώνυμο:.....

.....Γρεβενών

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:.....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια για

Αρ. Μητρώου:.....

μετάγγιση αίματος από/...../20..... μέχρι/...../

Ειδικότητα:.....

20.....

Δ/ση κατοικίας:.....

Αναφέρω ότι θα προσκομίσω βεβαίωση από το

Τ.Κ.....

Νοσοκομείο.

Πόλη

Τηλ.....

B. ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Γρεβενά,.....

Αναπληρωτής Ε.Σ.Π.Α. πλήρους
απασχόλησης

Αναπληρωτής Ε.Σ.Π.Α
μειωμένου ωραρίου

Η ΑΙΤΟΥΣΑ

.....

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ



Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ Υπουργείου Παιδείας,
Έρευνας και Θρησκευμάτων, Τομέα Παιδείας
(πρώην Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής
Εκπαιδευτικών Δράσεων)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση



με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης