

**“Αίτηση χορήγησης ειδικής
άδειας θανάτου
συγγενικού προσώπου”**

ΠΡΟΣ

Τ... Διευθυντ..... τ.....

.....Γρεβενών

A. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:.....

Αρ. Μητρώου:.....

Ειδικότητα:.....

Δ/ση κατοικίας.....

Τ.Κ.....

Πόλη

Τηλ.....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ειδική άδεια λόγω
θανάτου συγγενικού προσώπου από/...../20.....
έως και/...../20.....

Αναφέρω ότι θα προσκομίσω ληξιαρχική πράξη
θανάτου.

B. ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Αναπληρωτής Ε.Σ.Π.Α. πλήρους
απασχόλησης

Αναπληρωτής Ε.Σ.Π.Α
μειωμένου ωραρίου

Γρεβενά,.....

Η ΑΙΤΟΥΣΑ

.....



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ Υπουργείου Παιδείας,
Έρευνας και Θρησκευμάτων, Τομέα Παιδείας
(πρόην 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