

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΚΛΑΔΟΣ:

ΣΧΟΛΕΙΟ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:.....

.....

ΠΟΛΗ:.....

Τ.Κ.:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΠΡΟΣ: Τη Δ/νση του ..ΔΣ/..Νηπ/γείου

.....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια
για προγεννητικές εξετάσεις, μιας ημέρας
στις / / σύμφωνα με το άρθρο
40 του ν.4808/ 2021.

Προσκομίζω συνημμένα:

- Ιατρική Γνωμάτευση παραπομπής
για εξέταση εν ώρα εργασίας

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας για εξετάσεις
προγεννητικού ελέγχου»

Η αιτούσα

Γρεβενά: ___ / ___ / ____



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα
Ανθρώπινο Δυναμικό και
Κοινωνική Συνοχή

