|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **Επώνυμο**:………………………………………………….…  **Όνομα**:….........................................................  **Όνομα πατέρα**:………………………………………..….  **Όνομα μητέρας**:…………………………………………  **ΑΦΜ**:……………………………………………………..….  **Κλάδος/Ειδικότητα**:……………………………………  **Δ/νση κατοικίας**:………………………..……………….  …………………………………………………………………….  **Τηλ. κατοικίας**:……………………………………………  **Τηλ. κινητό**.:………………………………………………  **Email**: ………………………………………………………..  ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ  Πλήρους Ωραρίου:  Μειωμένου Ωραρίου:  Ωρομίσθιος:  Υπηρετεί: ……………………………………………………………  **Θέμα: «Χορήγηση ειδικής άδειας απουσίας, λόγω**  **θανάτου»**  …………………………, ………/………/…………  *(Τόπος) (Ημερομηνία)* | **ΠΡΟΣ:**  ………………………………………………………  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **ειδική** **άδεια** απουσίας …....................... (.....) εργάσιμων ημερών από …..../…..../........ έως και ....../......../........, λόγω **θανάτου** γονέα/αδελφού/συζύγου/τέκνου *(διαγράψτε ανάλογα)*  Συνημμένα υποβάλλω:  Ληξιαρχική πράξη θανάτου και, σε περίπτωση που δεν προκύπτει από αυτήν ο βαθμός συγγένειας, θα συνυποβάλω και υπεύθυνη δήλωση.  **Ο/Η Αιτ..............**  ....................................................  *(υπογραφή)* |
|  |  |