|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   **ΑΙΤΗΣΗ**Επώνυμο:……………………………Όνομα:…............................................ Όνομα πατέρα:……………………….Όνομα μητέρας:…………………….Κλάδος:…………………………….Δ/νση κατοικίας:……………………Τηλ. κατοικίας:……………………..Τηλ. κινητό.:………………………..ΑΦΜ:……………………………..**ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ / ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥΣ:**Αναπληρωτής ΠΛΗΡΟΥΣ .Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΑΜΩ Ωρομίσθιος ΚΕΔΑΣΥ Σχολείο/α που υπηρετεί:…………………………………………..**Θέμα: «Χορήγηση άδειας εξετάσεων με αποδοχές»**……………………, ………/……/20……*(Τόπος) (Ημερομηνία)* | **ΠΡΟΣ**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **άδεια εξετάσεων** ………………………… ( ) ημερ……….. από ………/………/…………. έως και ..……/………/………….Σημειώστε ότι ισχύει:

|  |  |
| --- | --- |
| Προπτυχιακός φοιτητής |  |
| Μεταπτυχιακός φοιτητής |  |
| Υποψήφιος διδάκτορας |  |

 ***Τίτλος εκπαιδευτικού ιδρύματος:***………………………..…………………………………………………1. για να συμμετάσχω σε εξετάσεις
2. για παράδοση γραπτής εργασίας
3. για ορκωμοσία
4. για συνάντηση με τον επιβλέποντα καθηγητή για παρουσίαση/υποστήριξη διδακτορικής διατριβής

Συνημμένα υποβάλλω :* Βεβαίωση συμμετοχής στις εξετάσεις
* Βεβαίωση παράδοσης εργασίας *(σε περίπτωση που η εργασία αποτελεί μέρος της εξεταστικής διαδικασίας)*
* *……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

  **Ο/Η Αιτ**....... …………………………………(υπογραφή)  |