|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:……………………………  Όνομα:…............................................  Όνομα πατέρα:……………………….  Όνομα μητέρας:…………………….  Κλάδος:…………………………….  Δ/νση κατοικίας:……………………  Τηλ. κατοικίας:……………………..  Κινητό τηλ.:………………………..  ΑΦΜ:……………………………..  **ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ / ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥΣ:**  Αναπληρωτής ΠΛΗΡΟΥΣ……………..  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ………  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΑΜΩ…………….  Ωρομίσθιος………………………………  Σχολείο/α που υπηρετεί…………………  …………………………………………..  **Θέμα: « Χορήγηση άδειας εξετάσεων με αποδοχές»**  …………………………………………………  *(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....... |
|  |  |