

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία : _____

Ονοματεπώνυμο : _____

Τύπος Αδειας

☐	Κανονική Άδεια
☐	Φοιτητική Άδεια
☐	Γονική Άδεια
☐	Άδεια Γάμου
☐	Άνευ Αποδοχών
☐	Άλλο (.....)

Παρακαλώ όπως μου χορηγηθεί άδεια από την _____ έως και την
_____ (συνολικά _____ ημέρες)

Ο εργαζόμενος

Ο εργοδότης

Ο υπεύθυνος

.....

.....

☐	Θα αφαιρεθεί από την άδεια
☐	Δεν θα αφαιρεθεί από την άδεια