

## Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:.....

Σχέση Εργασίας: .....

Εκπαιδευτικός Κλάδου:.....

Σχολείο οργανικής θέσης: .....

.....

Σχολείο που υπηρετεί: .....

.....

Δ/ση κατοικίας: .....

.....

Τηλέφωνο:.....

e-mail:.....

Προς

Την Διεύθυνση του 4<sup>ου</sup> Πειραματικού Γυμνασίου Λαμίας

.

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια εξετάσεων διάρκειας..... ( ) ημερ.....,

από .... / .... / ..... μέχρι .... / .... / .....

από .... / .... / ..... μέχρι .... / .... / .....

για να λάβω μέρος στις εξετάσεις της Σχολής

.....

του Πανεπιστημίου.....

**ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας εξετάσεων»**

..... ΑΙΤ.....

.....  
(τόπος, ημερομηνία)

.....  
(υπογραφή εκπαιδευτικού)