

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^{ου} Πειραματικού Γυμνασίου Λαμίας

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

από / / μέχρι / /

από / / μέχρι / /

από / / μέχρι / /

για να λάβω μέρος στις εξετάσεις της Σχολής

.....

του Πανεπιστημίου.....

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση άδειας εξετάσεων»

..... ΑΙΤ.....

.....
(τόπος, ημερομηνία)

.....
(υπογραφή εκπαιδευτικού)