

ΠΡΟΣ
Την Διεύθυνση Διοικητικού,
Τμήμα Διοικητικού Προσωπικού Ε.Μ.Π.

Α Ι Τ Η Σ Η

Θέμα: Χορήγηση ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗΣ άδειας

ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ

Αρ. Μητρώου
(αναγράφεται στο φύλλο μισθοδοσίας)

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:
Κατηγορία/Ειδικότητα ΥΕ/ ΔΕ/ ΤΕ/ ΠΕ

Ιδιότητα: Μόνιμος / Ι.Δ.Α.Χ.

Υπηρεσία:

Τηλέφωνα:

Υπ. Ι.Κ.Α
.....

Αρ. Μητρ. Βιβλιαρ. *

* Σημειώνεται ότι οι υπάλληλοι ΙΔΑΧ που είναι ασφαλισμένοι στο ΤΣΜΕΔΕ οφείλουν να έχουν και βιβλιάριο ασθένειας ΙΚΑ προκειμένου να τους χορηγηθεί η αναρρωτική άδεια

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αναρρωτική άδεια σύμφωνα με τη συνημμένη Ιατρική Γνωμάτευση (μία ή περισσότερες).

Ο/Η Αιτ

Ημερομηνία.....