

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Ιδιότητα:

Θέση:

Βαθμός:

Διεύθυνση κατοικίας

Τηλ. Κατοικίας:

Τηλ. Γραφείου:

«Χορήγηση Βραχυχρόνιας Αναρρωτικής αδείας» με υπεύθυνη δήλωση (Άρθρο 2 παρ. 1 του Ν. 4210/2013)

Θεσσαλονίκη, _____

Προς

Την Πρυτανεία του Αριστοτελείου

Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Θεσσαλονίκη

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε

αναρρωτική άδεια μίας ημέρας στις

Ο / Η

Αιτ _____

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατά το παραπάνω χρονικό διάστημα ήμουν ασθενής.

Ο / Η Δηλών /ούσα