|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** |  |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Βαθμίδα |  |
| Τμήμα |  |
| Τομέας |  |
| Τηλέφωνο |  |
| e-mail |  |
| Θεσσαλονίκη, ………. /……../…….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *ονοματεπώνυμο* | *υπογραφή* |
| Ο/η αναπληρωτής/τρια καθηκόντων του/της αιτούντα/σης | ...................................................... |  |
|  *ιδιότητα* |  |  |
|  |  |  |
| **Συνηγορεί** o/η Διευθυντής/ντρια του Τομέα.......................................................…………………………………  | ...................................................... |  |
| *ιδιότητα* |  |  |
|  |  |  |
| **Εγκρίνει** ο/η Πρόεδρος του Τμήματος…………………… | ...................................................... |  |
| *ιδιότητα* |  |  |

 |

**Προς**

την Κοσμητόρισσα της Σ.Θ.Ε. του Α.Π.Θ.

**(Διά του/της Προέδρου του Τμήματος….......)**

**Θεσσαλονίκη**

Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε άδεια απουσίας ………..… (……..) ημερών για προσωπικούς λόγους από .…./.…./…… έως …../…../ ……. .

Κατά τη διάρκεια της απουσίας μου, στα καθήκοντα μου θα με αναπληρώσει ο/η κ. …………………………………………………………….

 Ο/Η Αιτών/ούσα

 (υπογραφή)